

Maria Margarida

Dinis Rézio

Transformação Urbana e Vivência Termal

Caso das Caldas da Rainha

VOLUME I

## TRANSFORMAÇÃO URBANA E VIVÊNCIA TERMAL

### O CASO DAS CALDAS DA RAINHA

**Orientação Científica: Professor Catedrático**

**Doutor Luís António Vicente Baptista**

**Tese de Doutoramento em**

**Sociologia Urbana, Território e Ambiente**

**Maria Margarida Dinis Rézio**

**30 Março 2012**







## **Agradecimentos**

Ao terminar esta tese de doutoramento é meu desejo registar os mais sinceros agradecimentos às individualidades que de várias formas contribuíram para que se tornasse numa realidade.

Ao meu orientador, o Professor Catedrático e Subdiretor da Universidade Nova de Lisboa, Doutor Luís António Vicente Baptista, pela disponibilidade e generosidade reveladas ao longo destes anos de trabalho. Assim como pelas críticas, correções e sugestões relevantes feitas durante a orientação, por toda a dedicação, compreensão e amizade patenteadas, pelos desafios cada vez mais complexos que me foi colocando na realização deste trabalho. E também pela sábia transmissão de conhecimentos e pelo estímulo e exigência científica crescente que me foi impondo à medida que caminhava para a sua conclusão.

E ainda que uma tese tenha como finalidade académica ser um trabalho individual, existem contributos de natureza diversa que não devem, nem podem deixar de ser realçados. Por essa razão, desejo expressar os meus sinceros agradecimentos:

Ao Conselho de Administração do CHON – Centro Hospitalar Oeste Norte; Dr. Trancoso, Dr. Nobre, Dr. Carlos Sá, Dr. Nuno Santa Clara, Dr. Paco Lamelas. Ao Dr. Miguel Martins, Administrador do Hospital Termal; à Dr.<sup>a</sup> Conceição Camacho, Diretora da área termal e Coordenadora dos Cursos de Termalismo; ao Dr. Franco, Médico Fisiatra. À fisioterapeuta Dr.<sup>a</sup> Isabel Coelho, Coordenadora da reabilitação; à Prazeres Fortunato, Coordenadora responsável da área termal; à Anabela Rodrigues, Técnica de Balneoterapia/Termalismo e formadora.

A todo o pessoal técnico de balneoterapia e termalismo; Dr.<sup>a</sup> Tânia Jorge e Dr.<sup>a</sup> Dora Mendes, Técnica Superior de Conservação e Restauro do Museu do Hospital Termal e das Caldas. Aos Senhores Engenheiros e todo o pessoal da casa das máquinas, abastecimento e tratamento da água termal. Ao pessoal de enfermagem do Hospital Termal. Aos funcionários administrativos e funcionários em geral. Aos alunos dos cursos de Balneoterapia e Termalismo. Aos entrevistados, pela disponibilidade de me contarem as suas histórias e vivência termal. Às proprietárias dos quartos das casas particulares, D. Alice e D. Saudade. Aos Membros do PH pelo apoio prestado na recolha de informação bibliográfica. À Edilidade Camarária, na pessoa do Senhor Presidente da Câmara, Dr. Fernando Costa. Aos Presidentes das Juntas de Freguesia de

N. Senhora do Pópulo, Santo Onofre e Salir de Matos. Às Edilidades Camarárias e aos Departamentos de Planeamento e Cartografia das Câmaras Municipais de Alcobaça, Caldas da Rainha e Chaves. Às entidades responsáveis pelas Termas de Alcobaça e Chaves e aos hotéis sediados nas mesmas cidades: Hotel das Termas da Piedade em Alcobaça; Residencial Jaime e Hotéis Água Flávia e Petrus, em Chaves; Hotel Internacional, Hotel Cristal e Hotel Lisbonense em Caldas da Rainha. E ainda à Junta de Freguesia da Madalena em Chaves e à Fábrica dos Folares de Chaves. Também ao Senhor José Faria, técnico de farmácia aposentado. E também ao Senhor Américo Barros, Senhor José Luis e D. Áurea e também à Helena Caldas Pereira e seus primos proprietários da atual Quinta dos Pinheiros, pelos contributos fotográficos e entrevistas informais.

Agradeço ainda às seguintes instituições: Biblioteca da Assembleia da República; Biblioteca do Arquivo Distrital de Leiria; Biblioteca Geral da Universidade de Coimbra; Biblioteca do IQF; Biblioteca do ISCTE; Biblioteca Municipal de Alcobaça; Biblioteca Municipal das Caldas da Rainha; Biblioteca Municipal de Chaves; Biblioteca Municipal de Leiria; Biblioteca Municipal de Lisboa; Biblioteca Municipal da Nazaré; Biblioteca Municipal de Óbidos; Biblioteca do Museu do Hospital Termal e das Caldas da Rainha – CHON; Biblioteca da Universidade Aberta em Lisboa; Biblioteca da Universidade Nova de Lisboa, Biblioteca Calouste Gulbenkian; Museu da Água em Lisboa/Aqueduto das Águas Livres; Museu da Cidade em Lisboa; Museu José Malhoa das Caldas da Rainha. Museu Bordalo Pinheiro em Lisboa; PH – Património Histórico da Assembleia da República; PH – Património Histórico do Museu do Hospital Termal e das Caldas; Torre do Tombo em Lisboa. Às Fábricas de Cerâmica e Museu Rafael Bordalo Pinheiro e da Secla e aos funcionários da área comercial – lojas das fábricas. Ao Henrique Tomás, Madalena Silva e Joana Carvalho.

Lembro novamente o meu orientador, o Professor Catedrático e Subdiretor da Universidade Nova de Lisboa, Doutor Luís António Vivente Baptista, pela paciência, orientação, competência, brilhantismo e comentários oportunos nos momentos certos. Foi ainda graças às sugestões de leitura e à correção do texto que levaram-me a concluir este trabalho. Pela sua contribuição no caminhar desta dissertação devo-lhe muito, e sou-lhe imensamente grata.

Mais uma vez, a todos os meus profundos e sinceros agradecimentos pela amizade, apoio prestado e convivência diária e pela amizade estabelecida, com todos.

## RESUMO

O presente trabalho resulta da investigação centrada na estância termal, na relação com o espaço urbano e social envolvente. Constitui parte integrante da temática da dissertação de Doutoramento em Sociologia Urbana Território e Ambiente da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa.

Uma pesquisa, na perspectiva de análise, através da observação direta e participante, associada a um estudo de caso, que tem como objetivo analisar territorialmente o impacto da edificação do Hospital Termal. Reorganização dos espaços, forma de relacionamento entre dois poderes, o autárquico e a administração hospitalar, em função da conjugação entre os espaços urbano e termal, através de diversas modalidades de cooperação e envolvimento na vida da cidade versus termal, na cidade das Caldas da Rainha, num quadro de mudança, alargando as características funcionais, ao redefinir-se socialmente e estruturalmente, ministrando cursos de formação criando uma escola de formação profissional, de balneoterapia e de termalismo, nas suas próprias instalações e diversificando as práticas termais.

A cidade é assim tratada como objeto multifactual, que se interrelaciona com o Hospital Termal. A partir da instituição desenvolveram-se diversificadas funções, através do cruzamento de um conjunto de territórios heterogéneos, localizados e apropriados socialmente.

**PALAVRAS-CHAVE:** transformação urbana, Caldas da Rainha (cidade), vivência termal, turismo e lazer.

## **ABSTRACT**

The present thesis is a study on Thermal Spas, with particular reference to surrounding urban and social spaces, and has been developed as a response to the results of a doctoral dissertation entitled Urban Planning and Environment Sociology from Faculdade de Ciências Sociais e Humanas of Universidade Nova de Lisboa.

Through objective analysis this research presents direct and first-hand observations of an inner-city spa from the results of a case study which aims to examine in detail the impact of territorial construction of Hospital Termal (Thermal Hospital of Queen Dona Leonor). It is an analysis of space reorganization; the relationship between the local authority and hospital administration, in view of combining the urban and thermal spaces within a cooperation, and the involvement in city life versus thermal life in the city of Caldas da Rainha. In this city change is needed and wanted concerning the enlargement of functional characteristics, social and structural redefinitions and the administration of balneotherapy and thermalism training courses by developing a vocational training school within its own facilities and diversifying thermal practices.

The city is thus treated as a multifactual object which is inter-related with the Thermal Hospital. From this institution many diversified functions were developed through the intersection of a set of heterogeneous territories that were clearly located and socially appropriate.

**KEYWORDS:** urban transformation, Caldas da Rainha (town), thermal experience, tourism and ease.



# ÍNDICE GERAL

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
------------------------	----------

<b>CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO DA INVESTIGAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
--	----------

1.1 – A cidade nas várias perspetivas teóricas .....	7
1.1.1 – As teorias sociológicas na análise da cidade .....	8
1.1.2 - A cidade e o espaço nos clássicos da sociologia .....	9
1.1.3 – A Escola de Chicago .....	9
1.1.4 - A perspetiva marxista.....	11
1.2 – Sobre o significado de cidade .....	12
1.3 - A cidade termal e a água.....	19
1.3.1 – A cidade e os espaços termais .....	27
1.4 – A cidade termal: transformação urbana .....	32
1.4.1 – Hospital termal: vivência termal.....	34
1.4.2 – Desenvolvimento de atividades de lazer e turismo.....	37
1.5 – Síntese e objetivos.....	41

<b>CAPÍTULO II - METODOLOGIA: MÉTODOS E TÉCNICAS DA     INVESTIGAÇÃO.....</b>	<b>44</b>
---	-----------

2.1 - A investigação qualitativa: que importância?.....	44
2.2 - Observação participante.....	47
2.3 - Observação direta .....	49
2.4 – O estudo de caso .....	51
2.5 - Procedimentos adotados na recolha de informação: fundamentação.....	57
2.6 - Procedimentos no tratamento da informação.....	62
2.7 – Conclusão: análise de conteúdo no tratamento da informação .....	63

### **CAPÍTULO III - CALDAS DA RAINHA: MORFOLOGIA URBANA .....64**

3.1 - As Caldas da Rainha e a saúde pelo termalismo: antecedentes históricos.....	65
3.2 - A transformação do território termal e a organização urbana e social.....	69
3.3 - Enquadramento territorial e sócio-institucional: caracterização e espacialidade interrelacional local e estruturação urbana.....	70
3.4 - Organização urbana da cidade das Caldas da Rainha: hierarquia espacial.....	75
3.4.1 - A freguesia urbana de Nossa Senhora do Pópulo: como surgiu e se subdividiu .....	81
3.4.2 - Freguesia de Santo Onofre e suas origens: Quinta dos Pinheiros .....	84
3.4.3 - Caldas da Rainha: o que mudou na vida social da vila .....	87
3.5 - O crescimento urbano e o desenvolvimento da cidade: o termalismo, a indústria da cerâmica e o comércio caldense.....	93
3.6 - Conclusão: organização urbana e social da cidade das Caldas da Rainha.....	100

### **CAPÍTULO IV - O PAPEL DO HOSPITAL TERMAL NO CONTEXTO DA CIDADE .....101**

4.1 - Hospital Termal: origem e fundação.....	101
4.2 - O Balneário Termal e a Igreja de Nossa Senhora do Pópulo.....	110
4.2.1 – O Hospital Nossa Senhora do Pópulo e as suas vertentes estância termal e hotel .....	112
4.2.2 – Água termal: Hospital Termal e Largo João de Deus .....	114
4.2.3 – A Administração do Hospital Termal.....	118
4.2.4 – Desenvolvimento e planificação do funcionamento do Hospital Termal .....	120
4.2.5 - A reestruturação do Hospital Termal: Hospital de Santo Isidoro e CHON.....	123
4.3 - Evolução sócio-institucional: enquadramento hospitalar e balnear termal no município .....	125
4.4 – Transformação urbana: cidade e Câmara Municipal.....	128
4.5 - O desenvolvimento da cidade das Caldas da Rainha na relação com o Hospital Termal.....	130

4.6 - Conclusão: o Hospital Termal, a Igreja de Nossa Senhora do Pópulo e o seu desenvolvimento com a cidade das Caldas da Rainha.....	137
--	-----

## **CAPÍTULO V - O USO SOCIAL DA ÁGUA E O SEU PAPEL NAS CIDADES**

<b>TERMAIS: ANÁLISE COMPARATIVA .....</b>	<b>139</b>
5.1 - Os usos sociais da água: consumo e práticas .....	139
5.2 – Termas, caldas e termalismo .....	144
5.3 – A estância termal e a cidade das Caldas da Rainha.....	147
5.3.1 - Inserção territorial e funcional da estância termal das Caldas de Chaves .....	151
5.3.2 - Enquadramento espacial das Termas da Piedade e suas práticas hidriáticas .....	165
5.3.3 – Cruzamento da espacialização funcional das estâncias termais: Caldas da Rainha, Chaves e Piedade .....	169
5.4 - Termas e Spa nas Caldas da Rainha .....	173
5.5 – Termalismo, a saúde e a importância do bem-estar: os termalistas/aquistas e a assistência termal e assistência social .....	178
5.5.1 – Os tratamentos termais e a relação com os banhistas, termalistas, aquistas e utentes .....	181
5.5.2 – As práticas termais e sociais do termalismo e as técnicas dos tratamentos .....	185
5.6 – Turismo e termalismo: interligação espacial entre termas, lazer e turismo .....	189
5.7 – Conclusão: a água termal e a assistência social - qual a sua função social? .....	197

## **CAPÍTULO VI - O HOSPITAL TERMAL.....199**

6.1 - O Hospital Termal: perceção do ambiente, meio, orientação termal e a sua imagem social .....	200
6.2 – Interrelação entre a urbe e as termas .....	208
6.3 – Espaços de tratamentos e formação .....	212
6.4 - Caracterização dos Aquistas, Termalistas, e Utentes Frequentadores da Estância Termal do Hospital Termal.....	217
6.4.1 - Caracterização dos termalistas/aquistas, frequentadores do Hospital Termal .....	217

6.4.1.1 - Faixas etárias da população termalista .....	219
6.4.1.2 - Perspetivas quanto ao género nos termalistas/aquistas caldenses .....	221
6.4.1.3 - Proveniência dos frequentadores da Estância Termal .....	222
6.4.1.4 - As diferentes formas de alojamento para o termalista/aquista na cidade .....	224
6.4.1.5 – Oferta termal: os tratamentos efetuados pelos termalistas/aquistas no Hospital Termal .....	225
6.4.1.6 Tratamentos oferecidos aos termalistas/aquistas no Hospital Termal .....	227
6.4.2 – Os termalistas e os tratamentos: constrangimentos e obstáculos .....	228
6.5 - Ocupação do tempo livre pelos termalistas e seus acompanhantes .....	231
6.6 – Os termalistas/aquistas caldenses: suas características e percursos .....	237
6.6.1 - Análise de conteúdo de tipo estrutural/estático .....	237
6.6.1.2. – Análise de conteúdo: os instrumentos de recolha de informação .....	252
6.7 - Conclusão da análise dos dados: síntese dos resultados .....	253
6.8 – Conclusão: espaços, termas, aquistas/termalistas, sua proveniência, formas de alojamento e tratamento termal, suas características e percursos .....	262
<b>CONCLUSÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES.....</b>	<b>263</b>
<b>BIBLIOGRAFIA GERAL.....</b>	<b>273</b>
<b>WEBGRAFIA (ENDEREÇOS ELECTRÓNICOS).....</b>	<b>283</b>
<b>LEGISLAÇÃO CONSULTADA .....</b>	<b>284</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	REPRESENTAÇÃO DOS BANHOS PÚBLICOS NAS “CALDAS DE ÓBIDOS” ....	66
FIGURA 2	AZULEJARIA: PRIMITIVAS CHARCAS DE ÁGUA TERMAL E BANHO PÚBLICO.....	66
FIGURA 3	REPRESENTAÇÃO DA EDIFICAÇÃO DO HOSPITAL TERMAL E ARROTEAMENTO DE CAMPOS .....	67
FIGURA 4	POSIÇÃO GEOGRÁFICA DA REGIÃO CENTRO, DO DISTRITO DE LEIRIA E DO MUNICÍPIO DAS CALDAS DA RAINHA NO TERRITÓRIO NACIONAL CONTINENTAL.....	73
FIGURA 5	ENQUADRAMENTO NACIONAL DO MUNICÍPIO DE LEIRIA.....	73
FIGURA 6	VISTA AÉREA DA FREGUESIA URBANA DE N. S.ª DO PÓPULO LIGADA COM A FREGUESIA RURAL DO COTO EM DUAS FRENTES NORTE/SUL .....	82
FIGURA 7	RIBEIRA DAS ÁGUAS QUENTES E PISCINA DA RAINHA: INTERIOR DA ESTÂNCIA TERMAL .....	85
FIGURA 8	LOCALIZAÇÃO ESPACIAL DOS EDIFÍCIOS SOB TUTELA HOSPITALAR.....	96
FIGURA 9	ALARGAMENTO DO ESPAÇO URBANO EM SENTIDO OPOSTO AO CENTRO HISTÓRICO.....	97
FIGURA 10	PLANTA PRIMITIVA DE LOCALIZAÇÃO DO HOSPITAL TERMAL E IGREJA NOSSA SENHORA DO PÓPULO E LIGAÇÃO EXTERIOR ENTRE OS DOIS EDIFÍCIOS.....	104
FIGURA 11	PAINEL AO FUNDO: DEMARCAÇÃO/DIVISÃO INTERNA ESPACIAL HOSPITAL E IGREJA.....	104
FIGURA 12	CHARCA E PISCINAS E SAÍDA VAPORES NOS TETOS DAS PISCINAS.....	106
FIGURA 13	COMPROMISSO, INVENTÁRIO N.º: 7.1./1 E LIVRO DA FUNDAÇÃO DO HOSPITAL TERMAL .....	107
FIGURA 14	PUBLICIDADE AFIXADA NUM DOS PRÉDIOS DA RUA RAFAEL BORDALO PINHEIRO, A PRINCIPAL ARTÉRIA DA ZONA HISTÓRICA DA CIDADE .....	116
FIGURA 15	ESPAÇO INTERIOR DO HOSPITAL TERMAL NAS CALDAS DA RAINHA.....	121
FIGURA 16	ÁREA DE INFLUÊNCIA E COBERTURA HOSPITALAR.....	125
FIGURA 17	PLANTA DE LOCALIZAÇÃO E INSERÇÃO URBANA DO HOSPITAL TERMAL .....	126
FIGURA 18	PLANTA DA ZONA RESIDENCIAL E COMERCIAL HISTÓRICA .....	127
FIGURA 19	EDIFÍCIO ANTIGO DA CÂMARA E EDIFÍCIO ATUAL.....	128
FIGURA 20	MERCADO DA FRUTA SÉCULO XIX E MERCADO DA FRUTA ATUAL .....	132
FIGURA 21	FÁBRICA DE FAIANÇAS RAFAEL BORDALO PINHEIRO .....	134
FIGURA 22	ENQUADRAMENTO: LOCALIZAÇÃO GEOGRÁFICA DE CHAVES .....	151
FIGURA 23	PLANTAS DA ORGÂNICA INTERNA PARCIAL DO BALNEÁRIO DE CHAVES .....	153

FIGURA 24	ANTIGAS TERMAS ROMANAS – ESCAVAÇÕES ARQUEOLÓGICAS.....	154
FIGURA 25	TABOLADO, FONTE DE MERGULHO .....	154
FIGURA 26	HOSPITAL DISTRITAL DE CHAVES .....	156
FIGURA 27	TRASEIRAS DO COMPLEXO TERMAL, ONDE SE SITUAM AS CALDEIRAS .	158
FIGURA 28	CALDAS DE CHAVES E GEOTERMISMO .....	159
FIGURA 29	ESPAÇO QUE SEPARA O BALNEÁRIO DO SPA .....	159
FIGURA 30	ACESSO, ENTRADA PARA A FONTE BUVETE E FORNECIMENTO DE ÁGUA TERMAL .....	160
FIGURA 31	PLANTA TOPOGRÁFICA DE LOCALIZAÇÃO DAS TERMAS DE CHAVES.....	161
FIGURA 32	QUARTEIRÃO TERMAL, ENQUADRADO POR HOTÉIS, RIO, PONTE E JARDIM .....	161
FIGURA 33	CALDAS DE CHAVES HOTÉIS MURALHA DO CASTELO E RIO TÂMEGA ....	163
FIGURA 34	ESPAÇO INTERIOR DO EDIFÍCIO TERMAL DA CIDADE DE CHAVES: TERMALISMO TERAPÊUTICO .....	164
FIGURAS 35	ENQUADRAMENTO GEOGRÁFICO DAS TERMAS DA PIEDADE, ALCOBAÇA .....	168
FIGURA 36	SPA DAS TERMAS DA PIEDADE, ALCobaça .....	169
FIGURA 37	ESPAÇOS TERMAIS: PRÁTICAS ANCESTRAIS E MODERNAS DO TERMALISMO.....	185
FIGURA 38	UM QUARTO DE TRATAMENTO TERMAL EQUIPADO PARA O “BANHO DE BOLHA D’ AR” .....	186
FIGURA 39	GINÁSIOS DE FISIOTERAPIA DO HOSPITAL TERMAL EM CALDAS DA RAINHA .....	187
FIGURA 40	FONTES BUVETES DO ONTEM E DE HOJE: MONTE REAL, PIEDADE DE ALCOBAÇA E DAS CALDAS DA RAINHA.....	191
FIGURA 41	TÉCNICAS DE TERMALISMO: TRADICIONAL E MODERNA DE SPA.....	191
FIGURA 42	SALAS DE REPOUSO: TERMAS/SPA MONTE REAL E TERMAS CALDAS DA RAINHA.....	192
FIGURA 43	GASTRONOMIA: INDÚSTRIA ALIMENTAR.....	193
FIGURA 44	SPA DAS TERMAS DE MONTE REAL NO DISTRITO DE LEIRIA (REFORMULAÇÃO TERMAL) .....	194
FIGURA 45	PROVENIÊNCIA TERMAL .....	206
FIGURA 46	EXPANSÃO DA CIDADE .....	208

## ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO 1	TOTAL DA POPULAÇÃO DAS FREGUESIAS RURAIS E URBANAS DAS CALDAS DA RAINHA ENTRE 1801 E 2008.....	70
QUADRO 2	AValiação DE UMA POPULAÇÃO QUE SE FOI URBANIZANDO.....	74
QUADRO 3	TOTAL DA POPULAÇÃO DAS FREGUESIAS DO MUNICÍPIO - CALDAS DA RAINHA 2001 .....	76
QUADRO 4	IDENTIFICAÇÃO NOMINAL E VALORES POPULACIONAIS DAS FREGUESIAS RURAIS DO MUNICÍPIO DAS CALDAS DA RAINHA EM 2001 ...	77
QUADRO 5	IDENTIFICAÇÃO NOMINAL E VALORES POPULACIONAIS DAS FREGUESIAS URBANAS DO MUNICÍPIO DAS CALDAS DA RAINHA EM 2001 .....	78
QUADRO 6	TOTAL DE TRATAMENTOS TERMAIS EFETUADOS NO ANO DE 2009 .....	79
QUADRO 7	IDENTIFICAÇÃO NOMINAL E VALORES POPULACIONAIS DOS MUNICÍPIOS QUE DELIMITAM O MUNICÍPIO DAS CALDAS DA RAINHA .....	79
QUADRO 8	ENCERRAMENTOS VERIFICADOS NO HOSPITAL TERMAL DAS CALDAS DA RAINHA.....	202
QUADRO 9	FORMAÇÃO EM TERMALISMO: CURSO TÉCNICO.....	215
QUADRO 10	TOTAL DE TERMALISTAS QUE REALIZARAM TRATAMENTOS DE HIDROLOGIA: ANOS DE 2007 A 2009 .....	218
QUADRO 11	TOTAL DE TRATAMENTOS TERMAIS EFETUADOS NO BALNEÁRIO TERMAL DAS CALDAS DA RAINHA (DADOS TOTAIS DOS MAPAS RELATIVAMENTE AOS TRÊS ANOS (2007 A 2009) .....	219
QUADRO 12	FREQUÊNCIA DA ATIVIDADE TERMAL DOS TRÊS ANOS DE 2007, 2008 E 2009: GRUPOS ETÁRIOS .....	220
QUADRO 13	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO TERMAL, POR SEXO: ANOS DE 2007 A 2009.....	221
QUADRO 14	PROVENIÊNCIA TERRITORIAL DOS TERMALISTAS: ANOS DE 2007 A 2009.....	223
QUADRO 15	ALOJAMENTO DOS TERMALISTAS NOS ANOS DE 2007 A 2009 .....	224
QUADRO 16	OFERTA TERMAL: TOTAL DE TRATAMENTOS HIDROLÓGICOS EFETUADOS NOS ANOS DE 2007 A 2009 .....	226
QUADRO 17	OFERTA DE TRATAMENTOS TERMAIS .....	228
QUADRO 18	DADOS DAS ENTREVISTAS: INFORMAÇÕES DE BASE.....	254
QUADRO 19	CATEGORIAS (SÍNTESE): DADOS DAS ENTREVISTAS.....	255
QUADRO 20	SÍNTESE DAS FREQUÊNCIAS.....	257

## ÍNDICE DE DESENHOS

DESENHO 1	ACESSO TERRITORIAL ENTRE AS DUAS FREGUESIAS: NOSSA SENHORA DO PÓPULO E SANTO ONOFRE .....	86
DESENHO 2	ORGANIGRAMA DO FUNCIONAMENTO DO PRIMITIVO HOSPITAL TERMAL – ESTRATIFICAÇÃO SOCIAL .....	108
DESENHO 3	UNIÃO GEMELAR DO HOSPITAL E ESTÂNCIA TERMAL.....	127
DESENHO 4	EIXO DE TRANSFIGURAÇÃO: IDENTIFICAÇÃO DAS FUNÇÕES ACTANCIAIS.....	239



## INTRODUÇÃO

Este estudo sobre uma estância termal procura compreender a realidade termal e as vivências de um estabelecimento balnear no período subsequente à sua edificação, procurando-se analisar alguns reflexos da instituição ao nível da organização e funcionamento na cidade e identificar fatores de transformação ou de permanência no tempo das suas práticas termais, que estiveram na base do desenvolvimento do turismo e lazer na urbe das Caldas da Rainha. O que nos levou a investigar e compreender este fenómeno foi a sua pertinência sociológica, tentando perceber qual o papel que o Hospital Termal teve no crescimento físico e urbano, nos equipamentos da cidade das Caldas da Rainha e no seu desenvolvimento humano e social.

O trabalho apresenta os resultados de uma investigação iniciada em 2007 incidindo sobre o Hospital Termal na cidade das Caldas da Rainha. Trata-se, de um estudo sobre a Estância, versus Hospital Termal, que concilia desde a sua fundação duas vertentes, a de Estância Termal e de instituição Hospitalar, a partir das quais se desenvolveu a vertente de lazer e turística, numa instituição única no seu género em Portugal. As atividades de turismo, férias e lazer assumem na atual sociedade, uma importância crescente na escolha por parte das pessoas, na seleção dos seus tempos de lazer no concernente aos seus tempos livres, diversificando-os entre viagens, lazer e ou conjugando saúde com práticas termais, a que se associam o bem-estar, atividades de lazer e turísticas. O lazer assume e constitui na sociedade atual uma dimensão importante quanto aos estilos de vida das pessoas e de afirmação cultural termal. A cidade das Caldas da Rainha foi em Portugal, a partir da instituição dual hospitalar termal, a primeira e grande potenciadora desta atividade.

Com o termalismo, os seus tempos de descanso exigidos entre os tratamentos, proporcionou momentos de “nada fazer” aos termalistas: o ócio. Devido à falta de ocupação destes, para além dos tempos de tratamento a nível da instituição e da cidade, começaram os termalistas a preencher esses tempos livres procurando atividades complementares nesse espaço-tempo em que nada faziam, e também como forma de ocupar os seus acompanhantes e familiares. Assim, a instituição e a cidade viram-se na necessidade de se dotarem de equipamentos e serviços para fornecer ocupação desses

tempos com atividades. Essa ocupação livre originou as diversas práticas de lazer e posteriormente o turismo termal.

As práticas de turismo e de férias a que se associa o lazer, como dimensões da vida social, tornaram-se objetos de estudo por estarem atualmente a emergir socialmente novas formas de fazer férias, turismo, os locais que se escolhem, bem como à quantidade de dias utilizados, uma nova forma de recreação do lazer tendo em conta o fator económico, a saúde dos indivíduos e ou de uma família. Estas atividades assumem na atual sociedade uma importância crescente na escolha por parte dos indivíduos, na divisão e escolha dos seus tempos livres no concernente às suas férias, diversificando-as entre turismo, viagens, lazer e ou conjugando saúde e termas.

A atividade termal assumiu desde os primórdios das civilizações um papel muito importante na procura de saúde e bem-estar, através da qual os povos da Antiguidade, civilizações Grega e Romana, as utilizavam com regularidade, instalando-se e sedentarizando-se junto de cursos de água e ou de fontes a que atribuíam qualidades purificadoras ou de cura de doenças. Os diversos usos e consumos da água foram-se tornando importantes no quotidiano das populações, à medida que estas foram tendo consciência da importância dos hábitos de higiene e dos avanços da ciência para adequar espaços rudimentares de termas em verdadeiras estâncias termais, promotoras de saúde através das práticas da utilização da água natural termal, potenciadores de mais saúde. Com o presente estudo pretende-se dar, por conseguinte, um contributo para o conhecimento da vivência termal nas Caldas da Rainha, uma instituição inserida numa cidade termal.

A metodologia utilizada neste estudo facilitou a abordagem ao meio termal pela sua singularidade, procurando-se no entanto articulá-la com uma visão mais abrangente e global sobre temáticas termais em meio urbano, específicas e inerentes ao nível do termalismo, vividas no atual momento. Procurou-se assim identificar traços fundamentais do perfil da instituição termal nas suas dimensões estruturais e dinâmicas, assim como obter uma perspetiva dos termalistas sobre a realidade vivida no quotidiano termal em meio urbano. É a partir deste terreno termal e particular que se procura estudar e explorar a Estância Termal “Hospital Termal”, isto é, como surgiu a Estância Termal e quais os contributos desta instituição para o desenvolvimento urbano local.

Que relação existe entre o Hospital Termal e a cidade, associando-lhe as atividades termais, turísticas e de lazer? E, ainda, o que levou e continua a influenciar as pessoas a procurarem a estância termal, tentando perceber como os *“termalistas e aquistas”* se apropriam do espaço termal, nomeadamente, onde se instalam, que tipos de residência escolhem, que serviços, produtos de cura, espaços turísticos e lazer procuram e que relações se estabelecem entre os termalistas, a instituição termal e a cidade?

Neste âmbito proponho-me analisar o Hospital Termal, sendo este uma instituição hospitalar termal que contribuiu para a fundação da cidade das Caldas da Rainha. Importa, assim, saber como os termalistas e os aquistas consomem e se apropriam dos espaços termais, que tipo de lazer tem a instituição termal para oferecer a estes mesmos clientes e acompanhantes dos utentes. E ainda como a água constitui um fator cultural e social entre os termalistas e aquistas, nestes mercados turísticos, e que escolhas turísticas fazem.

Os termalistas estabelecem e definem formas de vivências do quotidiano, próprias nos espaços específicos que frequentam, tanto no interior como no exterior da instituição termal. A tomada de posição do termalista e do aquista em procurar determinada estância termal constitui o reflexo da diversidade dos tratamentos possíveis de efetuar e dos locais de estadia, assim como do consumo e utilização de espaços de lazer que esse mesmo espaço termal tem para oferecer. Os diferentes agrupamentos de termalistas e aquistas nestes diferentes espaços fornecem objetivamente indicadores da importância da escolha destes espaços termais, que além de serem fornecedores de bem-estar e saúde, são simultaneamente espaços de turismo e de lazer.

Esta pesquisa supõe primeiramente a necessidade de se conhecer a estância termal, as virtudes das suas águas e em que local se encontra implantada, ou seja, frequentar o local, vivê-lo, dissecá-lo em partes distintas e perceber o seu significado na contextualização local. Em segundo lugar perceber a importância da implantação do edifício, identificar, decompor qual o mercado que lhe está subjacente e analisar segmentos orientadores de desenvolvimento local. Por fim torna-se necessária a escolha de uma posição, ou seja perceber a importância da utilização da água termal como vetor fundamental do termalismo. Nesta perspetiva, qualquer instituição termal vive em função da adesão e participação dos termalistas que nela se movimentam e das

interações que se estabelecem entre eles, assim como também da sua implicação na sociedade em que a estância termal se insere. Interessa também compreender como se cruzam por um lado a iniciativa reformadora por parte da tutela e, por outro, a dinâmica autónoma da instituição termal contextualizada pelas mudanças endógenas e exógenas do próprio organismo e das forças políticas locais. A dinâmica autónoma da instituição termal radica na produção de mudanças estruturais operadas nos edifícios balneares e que se prendem com a forma de tratar o corpo, numa lógica que implica outras vertentes económicas relativamente às práticas termais e à diversidade de tratamentos, onde se fazem, como se fazem, em que tempo e com que periodicidade.

O trabalho iniciou-se com base na associação livre da informação proveniente da observação participada e participante, reorganizada à medida que a investigação progredia e era necessário seguir a orientação científica da pesquisa. Com esta informação constatar-se-á o esforço dos seus administradores e dirigentes em apetrechar a estância termal e a cidade de forma a não perder a sua função primordial de instituição termal.

No quadro do objetivo central, a investigação foi orientada por três preocupações, a saber:

1. A fase preparatória, procedendo-se aos primeiros contactos com o terreno, visando uma maior clarificação do âmbito do estudo e elaboração dos objetivos, secundada por uma primeira recolha de elementos sobre a estância termal – Hospital Termal – no seu contexto termal, urbano e social. Efetuou-se o levantamento de dados e a concretização de entrevistas informais que conduziram ao equacionamento de algumas questões e perguntas de partida, que possibilitaram a seleção de unidades consideradas essenciais para a análise a desenvolver posteriormente, bem assim como à elaboração do pré-teste.
2. Numa segunda fase tratou-se da recolha dos dados fornecidos pelos elementos do conselho de administração, vários diretores e outros técnicos do Hospital Termal, através de entrevistas informais, de análise documental e entrevistas formais aos termalistas.

3. Nesta última etapa incidiu-se mais na análise e interpretação dos dados recolhidos na observações direta e participante, mas também na observação indireta através da realização de entrevistas aos termalistas.

Assim, o equacionamento deste conjunto de três etapas permitiu delinear e planificar estratégias que se tornaram importantes na orientação de todo o processo da investigação. Entre as várias perspetivas abordadas destacam-se os traços dominantes da instituição termal, as características da sua população de termalistas/aquistas, assim como os processos de adaptação da instituição num contexto de mudança.

O estudo apresenta-se dividido e organizado em seis partes, correspondendo respetivamente ao que de singular esta instituição termal tem podido fazer tanto a nível institucional, como territorial e social. Um primeiro capítulo, onde teoricamente se circunscreve o objeto de estudo e discussão das linhas orientadoras da nossa investigação, partiu da interpretação das consequências da edificação do Hospital Termal, como se desenvolveu a cidade, assim como as práticas turísticas e de lazer, importância social da cidade termal e dos recursos naturais. O espaço termal é interpretado como um elemento estruturador, tanto no quotidiano residencial, como laboral, turístico e de lazer: um atrator social que envolve associações, continuidades e descontinuidades com os espaços e os quotidianos. As associações e continuidades manifestam-se na aproximação espacial ao território termal, e na manifestação da atividade termal extra quotidiano dos indivíduos, de teor social, turístico, de lazer e terapêutico, em torno da água termal. Neste sentido, a água termal assume um papel preponderante, que se encontra presente na generalidade das atividades termais, turísticas e de lazer. É com base na problemática definida na primeira parte do trabalho que ao longo das restantes partes se aborda o termalismo na cidade das Caldas da Rainha.

No segundo capítulo apresenta-se a metodologia, os procedimentos e as técnicas utilizadas na recolha de informação e a importância da investigação qualitativa. No terceiro capítulo analisa-se a relação espacial e social com base no termalismo, considerando o espaço termal e as trajetórias dos indivíduos, atores sociais, em espaços termais em meio urbano. Com esta abordagem tentou perceber-se como o espaço se foi estruturando, se foi alterando a cidade termal e como se formaram as redes de

sociabilidade local, e que mudanças sociais se foram processando. Considerou-se nesta análise os principais agentes marcadamente terapêuticos e de lazer, a água, os tratamentos e a localidade.

No quarto capítulo a análise debruça-se sobre a cidade termal e o seu centro social urbano, considerando fases de evolução e renovação de serviços e equipamentos urbanos. Uma abordagem inicial à recomposição institucional, que assenta e se materializa no edifício que protege as nascentes de “Água Natural Mineral” e assegurou a continuidade da existência das termas e o desenvolvimento do conjunto urbanístico local atual.

No quinto capítulo aborda-se a água, questões prementes sobre a sua utilização e o impacto social que produz a sua emergência. Quanto à sua origem, ciclos e capacidade atrativa que detém, que vão desde o consumo aos públicos que atrai através das suas diversas qualidades e componentes. Faz-se ainda uma análise comparativa das vivências termais entre as termas das Caldas da Rainha, Caldas de Chaves e termas da Piedade na cidade de Alcobaça.

O sexto capítulo, da análise dos resultados, apresenta a informação recolhida, e posterior reflexão dos resultados. De seguida procede-se à descrição e caracterização dos termalistas caldenses.

Na conclusão apresentam-se reflexões a partir do trabalho de pesquisa efetuado, no sentido de compreender a importância da edificação de uma instituição termal na construção de práticas quotidianas diversificadas próprias de uma cidade termal, em suma a vivência termal.

O Volume II da Tese, correspondente aos ANEXOS, apresenta-se em separado para melhor manuseamento e consulta, tanto autónoma, como por referência à “consulta em anexos”.

## **CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO DA INVESTIGAÇÃO**

O presente estudo de caso centrou-se no único hospital termal existente no país, localizado no município das Caldas da Rainha, designado por Estância Termal do Hospital Termal, discutindo-se também a sua inserção em meio urbano. Neste estudo procuram-se identificar estratégias de ação e processos de transformação urbana local, vividos no quotidiano termal pelos principais atores, permitindo colocar em relevo algumas questões ligadas à problemática do termalismo enquanto estância termal. A sua primeira e principal funcionalidade foram a de um hospital de cariz assistencialista para as populações carenciadas e, em simultâneo, estância termal. Atualmente verifica-se que esta funcionalidade se encontra esbatida e reduzida aos “porcionistas”.

A Estância termal tem tido como linha orientadora a prática termal protegida e coberta com assistência médica hospitalar, recorrendo às nascentes de águas termais que se encontram salvaguardadas em edifício próprio. Estas águas são analisadas cientificamente, com carácter periódico, tanto pela Administração Hospitalar como pelas autoridades de saúde pública.

Partindo desta constatação, de que o Hospital Termal já foi em tempos uma instituição assistencialista, a investigação seguiu um plano que consistiu e se orientou no sentido de se compreender relacionalmente espaços internos e externos à instituição termal, entendidos como espaços produzidos e construídos em situação de interdependência: espaços termais, lúdicos e turísticos.

Apresenta-se neste capítulo a construção do quadro teórico de forma a perceber-se como evoluiu a relação entre os diferentes espaços.

### **1.1 – A cidade nas várias perspetivas teóricas**

A cidade, local em que o espaço é o grande palco das múltiplas transformações sociais, urbanas e de práticas diversas, acumula em si os vários legados herdados, construídos e reinventados que se foram sucedendo num tempo, os quais testemunham existências, vivências e transformações num mesmo lugar. À medida que as populações

se foram fixando ocorreram transformações na forma de conceber a cidade, que se identificam com as primeiras formas de ordenamento do território local: Império Romano e período medieval, em que a cidade assumiu as formas intuitivas de planeamento, seguido pelas necessidades das populações que se implantavam localmente, se amuralhavam mas que com o tempo foram perdendo esse carácter de espaço fortificado. Com o Renascimento a alteração produz uma cidade burocrática, tanto a nível das instituições do Estado, como fisicamente. Com a revolução industrial estabeleceu-se uma nova dinâmica económica e de transformação territorial que exigiu por parte da sociedade uma grande capacidade de adaptação e de resposta às inovações tecnológicas, além de terem passado a contribuir para o aparecimento de cidades novas com formas e características diferentes, de tipo coletivo, surgimento de bairros operários e de se verificarem modificações nas estruturas, económica e demográfica.

A partir da II Guerra Mundial verificou-se uma maior concentração de pessoas nas cidades, acompanhada de uma migração crescente do meio rural para o meio urbano, na procura de trabalho e melhores condições de vida, procurando emprego nas fábricas e também residência. As pessoas procuravam as cidades para trabalhar nas fábricas e residir, muitas vezes em condições precárias. Geralmente, senão quase sempre, estas pessoas ocupavam zonas e ou territórios que em nada favoreciam o seu bem-estar físico, emocional ou mental, vivendo em situações degradantes – más condições de vida, alojamento e trabalho.

### **1.1.1 – As teorias sociológicas na análise da cidade**

As teorias sociológicas (funcionalismo, estruturalismo, teoria da prática social, análise sistémica e marxismo) ajudam à compreensão na análise quanto à alteração por que passaram as cidades na sua configuração urbana, alteração e modificação espacial, sem ameias, com áreas espaciais abertas e habitacionais, locais de trabalho, lazer e turismo. A sociologia rural e urbana, a par da tecnologia industrial desenvolveu-se através de uma problemática própria de forma a solucionar os problemas recorrentes e ou derivados do desenvolvimento desordenado e caótico das cidades, da insuficiência de transportes, de habitação e de equipamentos sociais. O espaço transformou-se e estruturou-se dando lugar a um facto físico urbano, a urbanização, resultante da ocupação e divisão territorial da relação de espaço e da estruturação social.



### **1.1.2 - A cidade e o espaço nos clássicos da sociologia**

Nesta perspetiva das redefinições espaciais, a cidade é entendida pelos clássicos da sociologia como um meio de muitas transformações espaciais enquanto realidade social de desintegração e integração social. Durkheim, na sua obra “Divisão do Trabalho Social” (1893: 1ª edição) interroga-se acerca da evolução e natureza da sociedade urbana, levanta questões de ordem social e das normas da vida em sociedade. Noutra obra (“Suicídio”, 1987: 1ª edição) refere-se às consequências do individualismo e da desintegração social das pessoas nas cidades. Durkheim pensa o espaço como uma realidade material, um objeto complexo de “ (...) *representações coletivas que exprimem realidades coletivas (...) coisas sociais, produtos do pensamento coletivo...*” Durkheim (1979:13) dando-lhe sentido e sendo indissociável da sociedade. O espaço passou então a ser entendido como um objeto complexo e um suporte de memórias, uma realidade dinâmica em transformação e de representações.

Outras épocas socialmente importantes ocorreram na transformação das cidades e marcaram períodos significativos de mudança como o que se verificou no passado recente século XX, concretamente nos anos cinquenta, após a segunda guerra mundial com os efeitos territoriais sofridos pela industrialização, provocando uma crescente mobilidade espacial e populacional originada pela necessidade das pessoas trabalharem e viverem e se concentrarem em diferentes locais. Nesse período verificou-se um acentuado abandono dos campos e a sua aglomeração nas cidades, na procura de trabalho e emprego, como demonstrou, entre outros, Alfredo Mela (1999).

Nos anos 70 surgem necessidades de integração da componente social e de integração do espaço territorial urbano interno e externo, ao planeamento e ordenamento do território, ultrapassando fisicamente os limites territoriais da cidade, enquanto sistema social.

### **1.1.3 – A Escola de Chicago**

Logo no início do século XX, a Escola de Chicago, fundada por Robert Park, com os seus estudos biográficos e espaciais das migrações e das cidades, desencadeou pesquisas relacionadas com a industrialização e estruturação do espaço em grandes cidades, à volta da implantação da primeira fábrica, o centro, como foco de análise principal a marcar a diferença entre o rural e o urbano. Os sociólogos da Escola de

Chicago introduziram as teorias do desvio, das zonas e do deslocamento das populações desses centros de interesse para outros locais, como consequência do aumento populacional urbano. Com efeito, a Escola de Chicago desenvolveu a sociologia urbana, através do estudo dos centros urbanos, adicionando-lhe um caráter etnográfico. A sociedade urbana passou a ser entendida como um puzzle de subculturas, várias culturas e não só por uma, abrindo as portas ao conhecimento do fenómeno do multiculturalismo. Passou-se a analisar a relação do indivíduo com a comunidade – funcionalismo e interacionismo simbólico – atingindo a sua maior expressividade nas décadas de 20 e 30. Desta época destacam-se autores como William I. Thomas, Florian Znaniecki, Everett Hughes, Robert McKenzie, Robert E. Park, Louis Wirth e Ernest Burgess.

Alguns autores da Escola de Chicago, nomeadamente Park e Wirth, defenderam que a estruturação espacial física do espaço e do ambiente social tem efeitos sobre o comportamento humano, porque à expressão física do lugar correspondem repercussões psíquicas, afetivas e culturais, bastante complexas, que podem ou não contribuir para o equilíbrio biológico, físico, social e mental dos indivíduos. Louis Wirth (1979) segue a linha de contraste entre campo e cidade produzindo reflexões sobre *“...os traços pessoais, as ocupações, a vida cultural e as ideias dos membros de uma comunidade urbana poderão, por isso, variar entre pólos mais amplamente separados do que aqueles de habitantes rurais. Pode-se inferir, facilmente, que tais variações dão origem à separação espacial dos indivíduos de acordo com a cor, herança étnica, status económico e social, gostos e preferências...”* (Wirth, 1979: 99). No seu trabalho denominado *“Urbanismo como modo de vida”*, este autor entendeu a cidade como formação de espaços diferenciados, que seguem uma ordem específica. Entendeu o urbanismo como uma forma de organização em que desapareciam as redes de vizinhança. Herdam de Simmel a ideia do “estrangeiro”, a figura que vem de fora, *“...a interdependência do indivíduo, a atitude de reserva e de diferença, bem como as condições mentais da vida dos grandes aglomerados, só é realmente apreciada nas densas multidões das metrópoles, em que o limitado espaço de movimentos e a proximidade física dos indivíduos justificam de imediato o seu distanciamento mental.”* (Simmel, 1903: 38).

Nesta perspetiva Wirth (1979) defendeu igualmente o crescimento das cidades, como “... se o que marca o início da civilização ocidental é a sedentarização de povos nómadas na bacia do Mediterrâneo, o que melhor assinala o início daquilo que a nossa civilização é distintivamente moderno é o crescimento das grandes cidades.” (Louis Wirth, 1997:45). Já Robert Park (2007) interligou os espaços urbanos da cidade com os espaços sociais explicitando que “... a mobilidade só tem importância na medida em que permite novos contactos sociais, e a distância física só tem significado para as relações sociais na medida em que a interpretamos como distância social.” (Robert Park, 2007: 29). Park (1990) defendeu o “...facto de qualquer indivíduo ser suscetível de se deslocar no espaço assegura-lhe uma experiência particular que lhe é própria, e essa experiência – adquirida durante as suas aventuras no espaço – concede-lhe, na medida em que é única, um ponto de vista independente: torna-se o ponto de partida de uma ação individual.” (Robert Park, 1990: 196). Também Louis Wirth a este propósito referiu que “Este movimento, permite medir o estado incessante de agitação, que se traduz, de um ponto de vista subjetivo, pela velocidade e pelo grau de transformação das atitudes de um grupo.” (Wirth, 1997: 28).

A perceção da formação de espaços diferenciados da cidade toma nova visibilidade e passa a ser entendida através da ideia de sociabilidades em meio urbano, a forma como as pessoas se alojam no espaço urbano, habitam, vivem e se relacionam através das abordagens ecológica e do urbanismo.

#### **1.1.4 - A perspetiva marxista**

O marxismo surge como uma nova ciência, um contrapoder em defesa de uma classe social dominada. Analisava e tentava compreender os problemas e os significados das relações sociais, pelo lado dos conflitos sociais. Marx criticou o behaviorismo (comportamentalismo), o positivismo e o funcionalismo, chamando atenção para o crescimento económico. A perspetiva marxista rompeu com velhos conceitos históricos e introduziu uma nova ciência interessada no modo de produção da vida material.

As perspetivas marxistas que se colocam no estudo das teorias sociológicas da transformação do espaço levam-nos à análise das teorias dos movimentos urbanos, sociais e do urbanismo Na perspetiva marxista, herdeira do materialismo histórico (de

rutura com os conceitos históricos), o que determinava a mudança social eram as contradições entre as forças produtivas e as relações sociais de produção. Para Marx a cidade evoluía na base e modo de produção da vida material. Como também afirma Adelino Torres (1984) *“O modo de produção da vida material domina em geral o desenvolvimento da vida social, política e intelectual.”* (1984: 19). Também Henri Lefebvre (1968), no seu livro *Le Droit à la Ville*, seguindo o pensamento marxista, afirmou que *“...é possível continuar a obra de Marx procurando, a partir do capital e com o seu método, a génese da sociedade «moderna» nas suas fragmentações e contradições.”* (1968: 16/19).

## **1.2 – Sobre o significado de cidade**

As propostas e análises de J. Rémy e de L. Voyé - a urbanização e a conceptualização articulada das relações entre espaço, sociedade e cultura - atribuem lugar central aos movimentos urbanos como forma de adaptar a cidade aos seus habitantes, propondo novas abordagens. A perspetiva destes autores consistiu em captar os efeitos das interações sociais sobre a vida coletiva, entendendo a cidade como um entidade física com uma população em mobilidade.

Jean Rémy (1994) entendeu o espaço sob dois aspetos, conjugando o espaço físico e o espaço social complementarmente, afirmando que *“...o espaço social, encontra-se no interface entre causalidades materiais, por um lado, e relações funcionais, por outro. Se o plano morfológico se pode analisar em termos de densidade material, o outro plano pode dizer-se em termos de densidade dinâmica ou moral. Quando o primeiro se modifica, as transformações repercutem-se pouco a pouco nas representações coletivas; dotadas de autonomia, estas reestruturam-se no longo prazo e induzem, por sua vez, um outro equilíbrio no espaço social.”* (Jean Rémy, 1994: 33). Segundo Rémy, o espaço alarga-se conforme as preferências ocasionais de quem o seleciona, procura, escolhe e adota tomando como exemplo as trajetórias de vida, os percursos individuais e coletivos num mesmo lugar, ilustrando esta ideia: *“... o médico de família escolhido não mora de modo forçoso no bairro em que se reside”*. (Jean Rémy, 1997:79). O autor centra a sua explicação num facto concreto, onde se subentende um tempo distante em que tudo se passava num mesmo lugar, que por força das circunstâncias se alterou. Lugares e distâncias alargaram-se e o espaço das cidades

transformou-se com a revolução industrial operada ao longo dos séculos XVIII e XIX. Alterações tecnológicas, territoriais e económicas provocaram nas cidades transformações fundamentais ao banalizarem-se fronteiras e transformarem-se espaços sociais, agrícolas, de transportes, comunicacionais, económicos e de indústria. Isto mesmo é atestado por Kevin Lynch (2007) quando afirma, que “... *o desafio intelectual mais difícil surge quando o desenvolvimento gradual das cidades é concluído por muitos intervenientes diferentes (...). O mais relevante de todos foi a convulsão longa e complexa que transformou as nossas cidades, fazendo com que elas assumissem aquela que é atualmente a sua forma familiar. Essa convulsão verificou-se no século XIX na Europa e na América do Norte, e ainda se desenrola atualmente.*” (Kevin Lynch, 2007: 27).

Manuel Castells, influenciado por Marx, entende a renovação social e urbana, a estrutura urbana, como a “relação entre sociedade e espaço (...) primeiro a nível global, como uma tentativa de esboço de um panorama do fenómeno urbano inserido numa lógica social e, depois internamente, como uma abordagem, embora parcial, da análise estrutural do espaço.” (1984: 20). Afirma que o surgimento das cidades, o seu processo de formação “(...) está na base dos sistemas urbanos e determina a sua estruturação interna” (idem). Considera também que “o essencial é pôr (...) em relevo o papel da cidade, papel que muda, enquanto expressão espacial de novas formas de relações sociais” (p. 95). Já para Ledrut as transformações sociais do espaço são entendidas como “...les espaces ont bien engendres par les sociétés et les civilisations, autant les types d’espaces que les espaces singuliers.” (1986: 14).

Também Luís Baptista, numa leitura mais atual, entende que a cidade “resulta da coexistência de um conjunto de legados que num mesmo sítio se sucederam”, marcas que se identificam na atualidade “e sobre as quais agimos reinventando os lugares e remodelando o sítio da coletividade.” (1999), referindo-se às cidades enquanto lugares de grande concentração populacional e da importância que a mesma representa para o homem: “... essas cidades, com medidas e gentes diferentes, estruturam por efeito interagem-se, a cidade de hoje que não cresce ao acaso, mas por onde e conforme os seus executores podem, que não se apresenta homogénea, mas diferenciada histórica e socialmente nas zonas que a compõem. Todavia, cada uma destas cidades é em cada

momento “a cidade” de que os seus participantes de circunstância podem ter consciência e sobre a qual agem.” (Luís Baptista, 1999: 5).

A cidade, enquanto entidade social, caracteriza-se, segundo Carlos Fortuna (1997), “...como um agregado relativamente extenso e estável de indivíduos socialmente heterogêneos.” (p. 50). Fortuna afirma que a identidade de uma cidade “...decorre, em primeiro lugar, do facto de ser forjada localmente, mas estar sujeita ao reconhecimento público do exterior, onde tende a estabilizar”. (idem: 50). Já Carlos Faria (2006) entende a cidade “...como espaço alargado de experimentação e confronto, mas também de apropriação e integração.” (p. 109), ou seja, como um produto derivado do crescimento. Neste sentido, poderá entender-se a cidade como um espaço socialmente vivido e ou reconstruído que articula espaço urbano com vários poderes socialmente construídos e que entrecruza tradições com polivalências e culturas, combinando práticas sociais com universos imaginários e novas formas de sociabilidade.

Carlos Fortuna (1997) ao analisar os critérios de qualificação de cidade global por Saskia Sassen esclarece acerca da cidade que o suporte de uma cidade não se pode restringir aos poderes “económicos, financeiros e tecnológicos” mas deve ser considerada como um todo. Citando: “A redinamização globalizante da cidade apresenta-se sempre no quadro de uma vertente interna (natureza e diversidade de equipamentos, fixação de funções socioeconómicas, promoção de uma identidade coerente) e de uma vertente externa (lugar de suporte e captação parcelar de fluxos globais, atração de movimentos de pessoas em circulação transnacional), (...) capaz de dar conta das inúmeras situações e possibilidades de as cidades se reposicionarem no atual contexto sociopolítico internacional.” (p. 15).

O espaço da cidade pode ainda ser entendido como uma experiência relacional e encarado como meio de satisfação de uma ou mais necessidades, o lugar vivido onde se manifestam as práticas sociais – espaço “agido”, construído e habitado e explorado pelo cidadão. Ou seja um lugar que assume um significado simbólico em determinado momento, através do uso repetitivo de ritualizações carregadas emocionalmente de símbolos através de uma prática. Refere Ledrut (1986) a este propósito que “... les espaces sont bien engendrés par les sociétés et les civilisations, autant les types

*d'espace que les espaces singuliers.*" (p. 13). Outro autor, Roncayolo (1986), remete-nos para a construção social do espaço quando este adquire novas funções e significações, na medida em que o espaço social passa a ser entendido como espaço vivido, quando afirma que *"Toutes nos expériences sont ramassées dans chaque expérience"* (p. 60). Também Custódio Gonçalves (2006) entende o espaço da cidade *"...não apenas como espaço físico, mas como um espaço utilizado pelos atores sociais, resultado da existência simultânea de várias atividades e de vários grupos, com posições diferenciadas e com diferentes capacidades de ação sobre a vida social e sobre o espaço."* (Custódio Gonçalves, 2006: 121). Já Manuel Castells (1984) defende estas transformações através das relações de poder: *"Contudo, se a determinação de um produto social é completa nunca se exerce numa só direção, uma vez (...) que as relações de poder no seu interior variam, e portanto a estrutura social se transforma."* (p. 9)

Casimiro Balsa (2006) apresenta-nos uma visão do espaço a partir das dinâmicas sociais dos indivíduos, através dos modos de expressão das situações, definindo o espaço do seguinte modo: *"...o espaço, em determinadas condições, pode apresentar-se como um quadro estruturante de itinerários, posições ou representações sociais. Enquanto recurso coletivo, o espaço presta-se a modos de apropriação diversificados a partir dos quais se organizam, simultaneamente, as estratégias das famílias e os modos de intervenção social."* (Casimiro Balsa, 2006: 14).

A composição espacial da cidade assume uma significação ao transformar-se, na medida em que o símbolo dá lugar ao signo e as solidariedades coexistentes se manifestam e expressam. Consideram-se como diferentes formas de apropriação do espaço, as marcas identitárias referentes às construções sociais, quando como afirma Luís Baptista (1999) *"...a morfologia dos espaços e das relações sociais apresenta novas configurações."* (p. 3).

O crescimento da cidade, através de um processo recorrente de organização social origina a vida urbana pela multiplicação e interação dos atores sociais, combinatórias que Thierry Paquot (2003) explicou tomando por base o território, o cadinho, o lugar de todas as transformações: *"Ainsi les transformations qui affectent une ville particulière ne se concentrent pas seulement dans l'histoire de cette ville, mais*

*concernent un territoire plus ample et combinent des histoires distinctes mais reliées entre elles.”* (p. 22).

Também Ratier-Coutrot (1986) a respeito de cidade e do urbanismo afirmou que “La ville est le lieu où les gens se rencontrent non pas parce qu’ils sont semblables, mais parce qu’ils sont différents et donc, complémentaires. La ville est un cosmos, écrit Wirth, lui assignant ainsi un statut de totalité peuvent être inventé de nouvelles formes d’être-ensemble. Mais plus loin, remarquant que l’augmentation du nombre d’habitants dans la cite entraîne la fin de la société d’interconnaissance, Wirth en vient à déplorer le caractère segmente et utilitaire des relations urbaine.” O autor continua a referir-se ao urbanismo como sendo a “... l’inscription des activités humaines dans un même espace, dans un territoire, qui permet d’expliquer les modes urbains de l’être-ensemble.” (p. 258).

Luís Baptista (1999) refere-se à cidade contemporânea, fascinante, mágica, apelativa e diversificada, não só como a cidade do hoje, mas também do ontem. Locais “*agidos*” e vivos, com experiências de vários percursos e de variadas gentes, elucidando que a “*cidade atual é o resultado momentâneo da coexistência de um conjunto de legados das cidades que num mesmo sítio se sucederam e cujas marcas chegam até nós, e sobre as quais agimos reinventando os lugares e remodelando o sítio da coletividade*” (p. 5). O autor, citando R. Ledrut, apelida-a de “*o espaço agido*”, considerando-o como resultado da divisão territorial, e da sua vivência urbana, à medida que cresce, se retrai ou se reinventa (idem, p. 5). Thierry Paquot (2003), na mesma linha de concordância com Luís Baptista, dá a sua visão da cidade, numa perspetiva de sucedâneos acontecimentos num mesmo lugar, num sentido utilitarista do espaço. Define ainda o espaço urbano através dos equipamentos da cidade, onde subentende o social, afirmando que “*...la «ville» sort d’elle-même de multiples façons et crée plusieurs banlieues: résidentielle, industrielle (...) l’urbain, c’est l’extension du réseau de chemins de fer. Le train, ses itinéraires et ses gares, préfigure la cartographie de la banlieue.*” (p. 25).

Assim, entenda-se a cidade não somente como um território mas também como base e suporte de práticas sociais de representações e práticas simbólicas que Roncayolo (1986) explica através de um jogo de relações, em que “*Le territoire n’ est pas un*



*object, un simple support géographique, un ensemble de lieux. C' est un jeu de relations qui s'expriment par l'organisation de pouvoirs (on y reviendra mais ce n' est pas l'essential de mon intervention), par le développement de sentiments d'appartenance, de formes juridiques ou spontanés d'appropriation, de pratiques et d'usages, de représentations et d'imaginaires.” (p. 55).*

As cidades no seu conjunto espacial entendido como uma construção social, um somatório de marcas das populações que a habitam e da sociedade são indissociáveis do crescimento urbano. Identidades locais e poder vinculativo ganham visibilidade, como o dá a conhecer Luís Baptista, ao afirmar que a “...cidade e as suas populações são inseparáveis do fenómeno do crescimento urbano. Com ele, a morfologia dos espaços e das relações sociais apresenta novas configurações. As formas físicas que áreas sujeitas a processos de urbanização, mais ou menos rápidos, adquirem não param de nos surpreender quer pela permeabilidade que os lugares já existentes experimentam na multiplicidade de novas utilizações (...), quer nas possibilidades de inovação que áreas ainda não edificadas conhecem (seja para as preservar ou para as refazer).” (Luís Baptista, 1999: 2).

O conjunto de realidades apresentadas por estes autores não denota senão ou tão-somente a constante modificação em que permanentemente se encontra uma cidade num espaço-tempo e que pelo seu ativo dinamismo, modifica e torna – se imperceptível aos diferentes agentes sociais. Nesta conformidade Carlos Faria (2002) também define a cidade, com base nas reconfigurações sócio espaciais: “... as cidades são e continuam sendo, por natureza, laboratórios de ensaio das diferentes transformações que vão atingindo, em todas as épocas, as sociedades humanas.” (p. 154).

Os diferentes agentes sociais passaram também a procurar as cidades, com outras e diversas finalidades, para se distraírem, fazer compras, tratamentos ou simplesmente passear, contribuindo para a produção de novos espaços, movimentos demográficos, como diz Carlos Faria (2002) para a “...produção do espaço (...), na prática, a ser obra de alguns e não uma obra coletiva.” (p. 154). Ao impulsionarem o crescimento das cidades. Já Kevin Lynch (2007) afirma que “...logo que se concebeu a ideia de cidade, a própria noção adquiriu novas funções e novos valores.” E ainda também, “...a forma de uma cidade ou de uma área metropolitana não apresentará

*uma ordem gigante, estratificada. Será uma estrutura complicada, contínua como um todo, contudo intrincada e móvel. Tem de ser elástica aos hábitos de milhares de cidadãos, aberta a mudanças de função e significado, recetiva à formação de novas imagens.”* (p. 19/132). Assim, nesta perspectiva a forma de conceber a cidade quanto à forma de organização e estruturação tem variado no tempo segundo as correntes de pensamento dos autores, período histórico em que surgiram e ou as épocas em que se desenvolveram ou transformaram.

Também Carlos Fortuna (2001) reconhece que *“as cidades são intrinsecamente diversas, do mesmo modo que se distinguem e diferenciam entre si.”* (p. 133). Perante tal constatação de diversidade e heterogeneidade, transparece a conceção e vivência que a cidade assumiu para o homem, os papéis diferenciados em cada época em que foi construída, ocupada e vivida. Nesta lógica de construção de cidades, temos, segundo a conceção de Kevin Lynch (2007) que o surgimento primitivo das cidades se identifica, com *a transformação primitiva* segundo as necessidades do homem, por *“em todos os casos, as primeiras cidades surgiram apenas depois de uma revolução agrícola, durante a qual as plantas e os animais foram domesticados e surgiram pequenos povoamentos permanentes de agricultores.”* (Kevin Lynch, 2007:11).

Fernando Goitia (1982), referindo-se à morfologia da cidade diz que *“O que representou na Grécia um triunfo do racionalismo, em Roma do espírito prático e militar, e na América do Sul de uma colonização hierárquica, converteu-se no século XIX, no instrumento dos especuladores de terrenos. Graças à quadrícula, o aproveitamento dos terrenos era máximo, e a importância igual das ruas fazia com que todos fossem igualmente valiosos.”* (p. 18). Também Adam Smith (no século XVIII) analisa a cidade do ponto de vista da divisão do trabalho social e da industrialização, quando fala da força produtiva como fator de desenvolvimento e de transformação dos lugares, referindo que *“a destreza, habilidade e acerto com que esta força deve ser dirigida ou aplicada, parece ter sido consequência da divisão do trabalho.”* (Adam Smith 1961: 8).

As cidades distinguem-se umas das outras pela sua função – serviços urbanos: administrativa, agrícola, comercial, financeira, industrial, intelectual, militar, portuária, religiosa, termal, lúdica ou turística; podendo orientar-se segundo a sua função de

origem ou modificar-se e transformar-se em cidades de lazer, recreio e ou culturais, dependendo da vontade dos seus decisores, como trás ao nosso conhecimento Luís Baptista (2006) por ser “...*face à cidade dominante que os decisores e as elites dos lugares em redor promovem a definição de territórios de pertença, para novos e velhos autóctones, padrões de convivialidade e exemplos de qualidade de vida.*” (p. 62).

Complementarmente alguns autores seus contemporâneos alertam-nos para estas novas formas de pensar e conceber a cidade em reedificação urbana, resultante de uma sociedade de consumo tecnológico e científico como o evidencia Matias Ferreira (2004), numa “...*progressiva reconstrução/desconstrução social e cultural e que decorre, portanto, da respetiva dinâmica social.*” (p. 94).

Assim, a cidade pode ser entendida de vários pontos de vista, humano, residencial, cultural, social ou da sua edificação e ou fundação. Dependendo do elemento estruturador a partir do qual se desenvolveu. No caso da presente dissertação, a água pode ser entendida como fator de desenvolvimento e transformação de um lugar.

### **1.3 - A cidade termal e a água**

As cidades termais caracterizam-se por possuírem um recurso natural, a água natural mineral, conhecida vulgarmente por água termal. Vastíssima riqueza hidrológica – com elevado valor económico -, em nascente natural que parece poder dar um enorme contributo à compreensão da formação das cidades termais e à forma como se desenvolveram nesses locais o termalismo, o lazer, assim como também o turismo. Atualmente, estes espaços termais encontram-se protegidos estatalmente, sendo a água termal controlada por entidades reguladoras da saúde pública que regularmente as submetem a inspeções, análise e vigilância, controlando o uso adequado que dela se faz, através de exames laboratoriais que garantem a qualidade, saúde da água, o seu uso e consumo às populações. Estas águas encontram-se protegidas, através de vários diplomas e decretos, sobretudo a partir do século XIX, como conta Luís Acciaiuoli (1940), inspetor das águas termais, enquanto estudioso destes territórios singulares, ao afirmar que em “...*Janeiro de 1805 foi autorizado o lançamento do imposto de 1 real em cada quartilho de vinho que se vendesse na comarca da Feira para a edificação de um novo estabelecimento termal (...). Pela Resolução de 3 de Setembro de 1822 foram exigidas às autoridades administrativas relações de todas as fontes de águas minerais*

*existentes nas Comarcas do Reino, e mandava a Portaria averiguar «se nos respetivos Municípios poderiam obter os meios pecuniários indispensáveis para reparos e obras, sem vexame dos povos».*” (Acciaiuoli, p. 5). O mesmo autor refere que “...as águas das Caldas da Rainha (...) ocupam um lugar especial na Hidrologia Portuguesa, classificando-as de sulfúreas.” (Luís Acciaiuoli, 1955: 16).

Diferentes investigações – diferentes saberes científicos – mostram que a água foi desde sempre aproveitada por povos da antiguidade, tanto para fins utilitários, curativos como económicos e de lazer. A forma de a utilizar, o reconhecimento e atributos e ou componentes com particularidades especiais terão ficado a dever-se a fatores sociais ligados à forma como a água emergia, se quente, fria, doce, ferruginosa ou salgada, fumegante ou borbulhante e também ao sítio onde as águas brotavam naturalmente e ao espaço envolvente. Bem assim como do uso social que dela se fazia, como refere Joaquim Silva (1876), ao dirigir a sua observação das águas termais, para as nascentes naturais: “*A água brota em diferentes pontos (...) acompanhada de grande número e bolhas gasosas, que, de quando em quando, se vêm subir tumultuosamente para a superfície líquida...*” (Joaquim Silva, 1876: 3). Reconhece-a ainda Serra (1991) como “*Elemento primordial, a água “domina todos os outros” e as suas nascentes são por definição miraculosas, cada uma com as suas propriedades (em regra aliadas à presença de uma divindade). Assim (...) as águas termais são apenas um tipo de águas miraculosas especialmente úteis para o homem. Apesar de na caracterização dessa utilidade entrarem considerações de ordem médica, os aspetos mágicos e míticos são igualmente invocados.*” (p. 20). Ainda outro autor, acerca das características, natureza e qualidade da água afirma que “... a água que já experimentou carvão conhece o cálcio e o magnésio, razão por que lhe chamamos água dura (...) a água aprende do solo tudo o que pode e fica pronta para a etapa seguinte na vida.” (Emoto, 2007: 69).

Terão sido os romanos, como diz Serra (1991) os “... que prestaram grande atenção às nascentes termais...” (p. 18) utilizando a água termal tanto para fins curativos como de lazer e com base no seu uso fundaram cidades. As primitivas termas romanas da Antiguidade inserem-se numa época histórica dominada pelo medo do sobrenatural, do que não conseguiam explicar e assim surgiram nessa época muitos cultos sendo um deles associado a água termal. Estes povos trouxeram para Portugal as práticas culturais do uso da água termal protegida através de edifícios designados por

termas ou caldas, influenciando assim no desenvolvimento do termalismo. Esta prática do culto da água, que parecia funcionar como um filtro de purificação, por onde se passa e donde se sai e se ficava liberto e limpo de todas as impurezas, levou à sacralização das águas termais que passaram a ser encaradas como “santas”. Esta ideia parece sustentada numa outra, referente à libertação das doenças através da água em conjugação também pela ação da oração, permitindo assim que o corpo se liberte do mal e adquira saúde.

Ao uso milenar das águas termais e mineromedicinais utilizadas em banhos e cuidados de saúde associam-se os tratamentos na cura de doenças. E dos diversos usos sociais que dela atualmente se faz, conforme a sua composição química, se releva a importância da água seja na recuperação ou manutenção da saúde ou dos mais variados e diversos usos, que dela se fazem, a saber: na beleza, estética, farmacologia, turismo, lazer e saúde. Sendo também entendido o seu uso e consumo a outros níveis, atingindo valores que diferem do económico, como o valor simbólico das práticas do uso da água nos ritos religiosos, especificamente como elemento purificador, como e a exemplo, a “água” que se encontra no interior dos templos religiosos, sendo utilizada socialmente como símbolo purificador nos ofícios e rituais religiosos, também em sinal de purificação, associado à saúde moral e espiritual. A água parece espelhar o homem, num todo físico e moral, por através deste simbolismo refletir a sua alma, ao utilizá-la como elemento curativo do corpo e da alma.

Através do seu uso e devido às suas variadíssimas componentes, por permitirem várias aplicações em situações diferentes, construíram-se edifícios termais – termas ou caldas - e hospitalares não só para as proteger, mas também como forma de controlo do seu consumo e maior comodidade para quem delas fizesse uso, como explicita João Carlos Abreu (1996), quando numa perspetiva de turismo sobre o uso da água esclarece, que *“a imersão nas águas não é o equivalente a uma extinção definitiva, é somente a reintegração passageira no instinto, a que sucede uma nova criação, uma nova vida ou homem novo. Quanto peso, tem nas férias modernas a água? Nos parques modernos americanos, por exemplo, da “Disneylândia” ao “Sea World”, a água é determinante para divertir, para relaxar...”* (p. 43).

O poder político atribuiu sempre importância a este recurso natural e económico promulgando leis sobre o uso e exploração destas nascentes. A discussão sobre a

necessidade de legislar e regulamentar a exploração hidrológica reporta ao século XIX. António Perestrelo de Matos (2004) trás ao nosso conhecimento, que *“Nas Cortes Constituintes, o Barão de Molelos apresentou uma “indicação”, onde se propunha iniciar uma série de medidas: “Quesitos” sobre o existente; recuperação das nascentes e análises das águas minerais. Na sua intervenção, afirmou sobre as águas minerais: “um precioso thesouro que a Providência gratuitamente nos oferece para a cura de muitas, e graves moléstias chronicas, em que já tem sido, e são infrutuosos os remédios farmacêuticos; e achando-se a maior parte das ditas nascentes no mais incrível desleixo, e prejudicial abandono, sem que se trate da sua conservação, e asseio, e nem de empregar os meios mais necessários para que os doentes, e principalmente os pobres, encontrem os cómodos convenientes, ou ao menos os mais indispensáveis...”* (p. 2).

No início do século XX foi publicado um conjunto de leis que passou a regular o uso das águas em geral. Neste conjunto de decretos não se verificou qualquer particularidade em relação às águas termais, encontrando-se incluídas e subentendidas nas águas subterrâneas, uma vez que o que se encontra expresso nas mesmas leis diz que *“Sendo as águas das correntes, dos lagos e lagoas, bem como as pluviais e subterrâneas, um dos mais importantes fatores de riqueza nacional, cujo desenvolvimento ao Governo cumpre auxiliar e fomentar...”* Decreto n.º 5787 – III de 10 de Maio de 1919. Só mais tarde, no último quartel do século XX, terá saído uma lei governamental, a Lei n.º 86/90, de 30 de Março, que passava a regulamentar a exploração dos recursos geológicos. Também na vertente morfológica do ordenamento do território, o processo de localização de fontes e de nascentes de águas termais para práticas e uso social da água parece assumir um papel importante e ou determinante quanto à reorganização dos espaços onde as mesmas se localizam, podendo-se considerar que a reorganização espaço-territorial de um lugar termal poderá ter início e ou culminará com a edificação de cidades. O mesmo pareceu acontecer quanto à diversificação das funções dessas mesmas cidades termais, que em torno de uma fonte ou de uma estância termal se desenvolveram outras atividades, se construíram e ou constroem instituições e humanizam espaços, como Claudino Ferreira (1994) refere serem *“... espaço de sociabilidade pública e informal, onde os mais antigos frequentadores de termas se salientam pelo seu saber experiencial, é particularmente*

*propício para a difusão de saberes populares sobre os efeitos da água.”* (p. 200). Civilizações antigas criando o culto do banho, através e com o uso da água termal construíram balneários e espaços de lazer, os spa, e de comércio, em torno das quais se divertiam, tratavam do corpo e da saúde, fazendo uso destes espaços para se recrearem, conviverem e tratar de negócios. Ao reforçarem e gerirem o espaço circundante aos mesmos balneários, ordenaram aglomerados populacionais promovendo a criação e o desenvolvimento de cidades termais.

As águas termais têm a sua origem a partir de águas meteóricas que ao infiltrarem-se no solo e depois de um percurso subterrâneo vão adquirindo determinados componentes que fazem delas as águas sulfurosas que brotam naturalmente à superfície nos locais onde se implantam as estâncias termais e fundam as cidades termais. No caso português, só no século XVIII o médico Francisco Fonseca Henriques (1726) publica um estudo abarcante sobre águas em geral – poços, fontes, cisternas e lagoas – o *“Aquilégio Medicinal”*, referente às nascentes de água no território nacional, fazendo ressaltar as virtudes da aplicação prática da água mineral natural, vulgarmente designada de termal, dizendo: “ (...) *a natureza química da água é estabelecida pelos efeitos terapêuticos ou a posteriori por qualquer particularidade que a caracterize.*” (p. 259). A água mineral natural parece assim ser um elemento integrador e estruturador de pessoas e lugares, por ter entrado na vida das pessoas, ao longo dos séculos, como parte integrante delas.

A origem das águas quentes e ou termais está perfeitamente documentada e confirmada por estudos hidrológicos realizados por entidades competentes, laboratórios qualificados e próprios. Também a manutenção da sua salubridade – grau de pureza - e qualidade quanto ao uso e consumo da água mineral natural se encontra igualmente salvaguardada, sendo periodicamente analisadas e publicitados os seus resultados pela área da saúde pública, assim como publicamente pelas organizações, procedimento que se verifica existir em todas as estâncias termais.

Das termas, numa determinada cidade - dentro da urbe – tem-se uma imagem atrativa, pela capacidade da própria cidade deter em fornecer bens e serviços capazes de atrair clientelas diversificadas; por enquanto espaço de consumo de bens e serviços poder fornecer às populações bens essenciais que garantem a sobrevivência das mesmas

num mesmo local e num dado tempo. Constituem-se muitas vezes naquilo a que Claudino Ferreira (1994) apelida de *centros turísticos*, por estas mesmas cidades possuírem funções diversificadas, como a terapêutica e a lúdica e ou de “... *centros turísticos, de acesso socialmente restrito e de teor relativamente elitista, e estâncias de cura hidrológica, objetos de um consumo predominantemente popular, as termas portuguesas foram-se confrontando, ao longo da sua evolução, com a concorrência de outros espaços e outros produtos ...*” (p. 46).

Refere também o autor que “Nas termas procura-se a cura ou o alívio de uma doença, a reconstituição cíclica do bem-estar físico ou psíquico, a fruição de um ambiente social e paisagístico repousante e tranquilizante, o reencontro com redes de sociabilidade provisórias, o consumo de serviços de natureza turística e lúdica.” (Claudino Ferreira, 1994: 46), porque as cidades que no seu perímetro urbano dispõem de termas ou caldas possuem funções distintas das outras cidades, como bem o elucida, dizendo que “as termas são, assim, objeto de usos sociais diversos, do mesmo modo que a temporada termal desempenha, para diferentes tipos de termalistas, funções sociais distintas. Para alguns dos seus frequentadores, a temporada termal constitui um tempo dedicado sobretudo à revitalização cíclica do corpo, através do consumo das terapias hidrológicas. Para outros, cujos comportamentos são orientados para o consumo dos serviços lúdicos e turísticos, a estadia nas termas corresponde a um investimento na ativação de redes de sociabilidade de teor eminentemente estatutário, na fruição de um ambiente natural e social repousante e intimistas, nos cuidados de revitalização estética do corpo.” (p. 47). Também Inês Pereira (2005), acerca das sociabilidades das cidades termais, refere que “(...) em muitos casos estes novos lugares constituem associações transitórias de determinados grupos sociais urbanos a diversos lugares, segundo uma lógica do circuito: equipamentos distintos em espaços não contíguos...” (p. 143).

Na cidade termal há a considerar as dimensões que a caracterizam, não só no aspeto termal, mas também como espaço urbano pensado e conjuntamente integrado, aquilo que Luís Baptista (2005) apelida de “*pensar a cidade*”, por existir “...*de um lado, a ideia de espaços lúdicos animados por empresas lucrativas de entretenimento com todas as sucursais de animação e compras (...) em síntese a cidade dos consumidores, privada e animada, e a cidade restante (...) territórios previamente planeados para efeitos lúdicos (...) formas territoriais concebidas (...).*”



*Economicamente, o turismo (visão lúdica dos usos dos lugares experimentados e a experimentar) revaloriza as economias locais na medida em que dá oportunidade às localidades, às regiões, às nações de fazerem uso do seu património de modo dele tirarem proveito.” (p. 54/55).*

O que parece diferenciar-se na vida urbana de uma cidade por ter ou não termas é o facto de existirem populações itinerantes e existirem atividades económicas sazonais ou próprias daqueles lugares termais, direcionadas a públicos específicos e complementadas com atividades culturais diversificadas e direcionadas ao uso de um bem a consumir – a água. Tal sugere a hipótese de se fazerem várias escolhas em espaços diversificados, pelo facto desses espaços e atividades serem pensados em função de um público específico. Um “... *processo de reorganização da vida local sob o auspício do mundo lúdico (...). A estruturação dominante do mundo social sob o pressuposto que a atuação dos agentes sociais se orienta não no sentido da continuidade das atividades económicas e sociais mas antes do interesse do imediato e mediático...*” (Luís Baptista, 2005: 55).

Na vida das pessoas as termas – vivência social no quotidiano dos que lá vivem e dos que vêm – constituem uma opção, uma aprendizagem de vivências sociais individuais e coletivas e a submissão a práticas sociais e termais determinadas, na medida em que são interrompidas outras tantas práticas e tempos de permanência temporária, a que Claudino Ferreira (1994) alude dizendo: “*A rutura que a deslocação para as termas estabelece, (...), abre espaço para a emergência de um modo de vida temporário, propenso à construção de sociabilidades provisórias e efémeras de símbolos estatutários, à redefinição de estilos de vida. Neste sentido, a temporada termal desempenha não só uma função de revitalização e evasão, mas também, e por isso mesmo, uma função identitária.*” (p. 47).

As cidades de água desenvolveram ou desenvolvem estruturas urbanas termais, pontos marcantes como designa Kevin Lynch (2003), “*símbolos de direção*” considerando que “*são normalmente representados por um objeto físico (...) um edifício (...). O seu uso implica a sua distinção e evidência, em relação a uma quantidade enorme de outros elementos. (...) Podem situar-se dentro da cidade ou a uma tal distância que desempenham a função constante de símbolos de direção.*” (p.

59). Estes símbolos de direção podem ser, além de termiais, também lúdicos e turísticos como refere Carminda Cavaco (1980), por apresentarem “*aspetos evolutivos e espaciais, através de dinâmicas sociais*” capazes de promoverem e desenvolverem a atividade turística de uma cidade termal.

A identidade das cidades pela água é muitas vezes reforçada pelo poder político, para atrair turistas, recriando novas identidades, na tentativa de tornar a cidade apelativa e de cativar populações, como o afirma Paulo Peixoto (2001): “... *torna-se fundamental forjar uma nova representação de cidade, promovendo a transformação da identidade simbólica através da criação de novos símbolos e mensagens promocionais, e da obtenção de um novo estatuto (como por exemplo, cidade da saúde...*” (Paulo Peixoto, 2001:172). Luís Baptista (2006) refere-se também aos lugares com características distintas ou particulares, como possuidores de traços identitários, afirmando que “...*este traço identificador assenta na museificação do passado laborioso das suas gentes e nas qualidades de uma vida saudável que na atualidade, se liga aos “bons ares”, à “boa comida”, às “boas gentes”*”. (p. 61).

A identidade e os atrativos da cidade variam no tempo, dependendo da adoção de um lugar, do interesse de quem o procura ou das facilidades que o meio tem para oferecer. Também as cidades termiais com base num recurso hídrico, de características diferentes, parecem possuir o mesmo poder aglutinador e atrativo. Emergências potenciadoras de mobilidade entre localidades a que chamamos “etnografias”, pelo facto de uma qualquer atual cidade termal ganhar, adquirir ou transformar, centros em periferias ou vice-versa. Como refere Luís Baptista (2003) “...*um processo de crescimento urbano contínuo, ganha força na medida em que a cidade de hoje é uma cidade de centros e de periferias, de referências sociais e culturais que se distinguem das referências da mesma cidade de outros tempos.*” (p. 36). À diversificação funcional das cidades associa-se-lhes os poderes que globalmente cada uma detém, dependendo do interesse coletivo e individual das populações. Assim falamos do poder atrativo e aglutinador que uma cidade termal detém, pela força e capacidade de movimentar pessoas em torno de um recurso específico, o hidrológico. Força centrífuga e centrípeta capaz de transformar um determinado lugar, como defende Carlos Fortuna (1997) porque “... *as cidades sofrem transformações mais ou menos intensas ao longo do*

*tempo, e a sua identidade, como a identidade dos sujeitos, encontra-se sujeita a processos de contínua recomposição.” (p. 232).*

Caracterizam-se estas cidades por se fundarem com base e em torno de um recurso natural a “*água mineral natural*” com propriedades próprias reconhecidamente terapêuticas, capazes de serem utilizadas em tratamentos ditos “termais” com qualidades potenciadoras de garantir, manter ou recuperar a saúde do indivíduo. A água entendida como elemento polarizador e potenciador de transformações individuais de saúde, físicas, espaciais, económicas e sociais. Assim, parece que a cidade termal é pensada interdisciplinarmente – reinventada – através da conjugação de forças sociais diversificadas tanto a nível político como social, imbuídas e capazes de tomar decisões acerca da reinvenção destes complexos termais no campo científico e social.

Há uma imagem que se cria e se vai construindo à volta desses lugares que se identificam como cidades balneares – umas conhecidas por caldas, outras por termas - e se formam a partir de uma base territorial, adquirindo práticas com características distintas. Conjunto de diversos meios sociais extensíveis a toda a sociedade, que se tornam visíveis e adquirem poderes quando são assumidos socialmente como dados concretos e verdadeiros.

### **1.3.1 – A cidade e os espaços termais**

A cidade é composta por diversos espaços. Parece que a cidade termal constrói os seus diversos espaços a partir das relações sociais que se estabelecem entre vários atores sociais: termalistas, técnicos de balneoterapia, residentes e autóctones da cidade e turistas. É neste sentido, e no dizer de Carlos Fortuna (1999) que as cidades termais parecem desenvolver-se e crescer, da vivência relacional, das deslocações e trajetórias dos atores sociais, num espaço-tempo, através do enraizamento de uma “*cultura material*” que torna público um espaço privado, porque “...a cultura material contém um valor simbólico com consequências práticas nas relações sociais.” (p. 29). O texto apresentado por Carlos Fortuna (1999) sob o título “*Narrativas sobre o espaço e o tempo*” centra-se a este nível de análise quando define uma sociedade, inerente a um qualquer lugar. Ao alargarem-se os diversos espaços da cidade termal, o espaço de consumo transformou-se. A água constituiu-se num pólo atrativo e atrator de pessoas, concorrentes aos múltiplos lugares, como refere Claudino Ferreira (1994), ao dizer:

*“...foram-se confrontando, ao longo da sua evolução, com a concorrência de outros espaços e outros produtos, que foram ganhando prevalência no interior das duas esferas de atividade social em que o produto termal se insere (...) sociedade é o entendimento e o modo de relação que os sujeitos estabelecem com o tempo e o espaço. (...) é o espaço que parece arrastar consequências políticas para os sujeitos e os grupos sociais. É o espaço, não o tempo, que impõe diferenças, agrega subjetividades e estipula interações.”* (p. 46). Espaços que passaram, por força da sua utilidade e pela procura e desenvolvimento de um gosto socialmente abrangente, a democratizar-se, ao tornarem-se acessíveis a novas camadas e níveis sociais: locais, nacionais e provenientes de outras sociedades.

Gentes de percursos vários que ao permanecerem num local termal o configuram num espaço de turismo e lazer, em novos ordenamentos sociais, configurações decorridas num determinado território e num tempo que surgem sob formas identitárias de expressão cultural de determinados grupos sociais. Como base territorial, cumpre funções diversas, refletindo influências do meio social que integra, assumindo determinadas características e várias significações. Assim, a produção de espaço, como o afirma Luís Baptista (2006), permite-nos pensar o espaço não como realidades concretas, mas sim em *“gentes e contextos sócio ecológicos”*, por permitir ordenar física e socialmente um determinado lugar, como também o autor o explicita: *“... através da atuação dos seus agentes qualificados, em função das ideologias dominantes nos momentos de atuação podem as entidades públicas, e apesar das divergências de conceção, desenhar soluções que conduzam a um ordenamento físico e social da vida urbana.”* (Luís Baptista, 1999: 8).

A alteração do espaço e dos lugares físicos através de itinerários populacionais dos movimentos cíclicos das pessoas parece provocar alterações dos recursos existentes, da referência social e também cultural. Itinerâncias ou permanências temporárias, e fixações populacionais num determinado lugar, capazes de modificar o espaço e de lhe atribuir significações e identidade própria. Deste modo pode-se afirmar, e como o clarifica Carlos Fortuna (1999), que *“o espaço surge, assim, como elemento caótico das nossas representações e ipso facto, é ele próprio irrepresentável. É no espaço e através dele que se procede a justaposições desordenadas e se forjam fronteiras paradoxais que tornam vulnerável a nossa identidade.”* (p. 27). Constatamos com o mesmo autor

que “*é o espaço (...) que impõe diferenças agrega subjetividades e estipula interações.*” E ainda, que a sociedade que se forma num determinado espaço “*... é o entendimento e o modo de relações que os sujeitos estabelecem com o tempo e o espaço.*” (idem, p. 26). As diferentes classes sociais habitando, ainda que temporariamente o mesmo espaço físico, levam a que se separem uns dos outros de acordo com as suas preferências, gostos e necessidades, fazendo trajetórias diferentes num mesmo lugar, provocando uma diferenciação na ocupação do espaço na cidade, adquirindo progressivamente o mesmo espaço funções inerentes a um tecido social diversificado. Criam-se novas configurações de ordenamentos territoriais espaciais, sociais e também novas identidades, culturas, tradições e clientelas.

Carlos Fortuna (1999) reconhece “*que estamos perante uma longa transição de comportamentos e atitudes...*” (p. 3), experiências significativas e importantes dos atores sociais capazes de criar germes de mudança política, económica e social que parecem prefigurar alterações futuras. Outro autor, Roncayolo (2003) afirma que “*... o espaço não é mais que a relação entre o individual e o coletivo, ou seja a identificação com as regras e sentimentos do coletivo.*” (p. 20). Subentende-se aqui a importância da expansão ou retraimento de um lugar, e ou a emergência de alargamento de um determinado espaço, em que a dinâmica interrelacional definirá o lugar. Aquilo que Luís Baptista (1999) designa de “*lugares físicos, (...) da sua configuração, da sua alteração, da sua dimensão.*” (p. 5). Entende-se assim o espaço como um elemento explicativo da organização, estruturação e da mudança social de um determinado sítio, em que a estruturação espacial do ambiente tem efeitos sobre o comportamento humano.

Além de pólo aglutinador, podemos considerar uma cidade termal como pólo de expansão e fusão de culturas, não só a termal mas também das que no local se vão desenvolvendo, por força da diversificação de públicos, das práticas e dos gostos. Assim, a cidade termal, enquanto pólo aglutinador de públicos diversificados, gentes e de desmultiplicação de percursos e objetivos, parece conferir uma certa estética a um lugar determinado, capaz de gerir esses mesmos públicos, fazendo-os deslocarem-se repetidas vezes a um mesmo sítio ou lugar simbólico e de o promoverem pela, e através da ida/frequência recorrente. Carling, citado por Henrique Pinto (2002) num trabalho sobre integração social, defende esta miscigenação humana urbana argumentando que

se deve ao facto de “*todas as pessoas pertencem à comunidade, para além de quaisquer diferenças entre si.*” (p. 34).

Em conformidade com este pensamento, e tratando-se do crescimento e renovação das cidades - tendo por base as suas potencialidades e funcionalidade - torna-se importante também refletir sobre a cidade do ponto de vista termal, na medida em que o quotidiano de uma cidade termal é interrompido em determinadas épocas do ano, pela permanência e participação urbana temporária dos aquistas/termalistas na vivência social de um local, como explica Claudino Ferreira (1994): “*Nas termas procura-se a cura ou alívio de uma doença, a reconstituição cíclica do bem-estar físico ou psíquico, a fruição de um ambiente social e paisagístico repousante e tranquilizante, o reencontro com redes de sociabilidade provisórias, o consumo de serviços de natureza turística e lúdica. Neste conjunto de atividades, os frequentadores das termas projetam um determinado estilo de vida, reconstroem identidades, satisfazem necessidades específicas.*” (p. 46).

Neste sentido, o crescimento e renovação das cidades termais parece adquirir um significado muito particular, na medida em que são encaradas e se desenvolvem através de práticas turísticas, termais e de lazer, constituindo-se em centros de atracção que parecem fornecer contributos significativos para o desenvolvimento local, regional e nacional. Não só recebendo os diversos públicos, mas também organizando programas diversificados que satisfaçam as necessidades destes públicos temporários durante a sua permanência num dado local.

Esta renovação e desenvolvimento parecem ter assumido um papel de destaque após a II Guerra Mundial (*grosso modo* correspondendo à emergência dos gloriosos trinta anos de progresso e bem-estar que o Mundo Ocidental foi conquistando), período em que se verificou um aumento na qualidade do nível de vida das populações em geral, e que as terá levado a pensar a vida em termos de qualidade individual, na medida em que também o nível económico, por força do trabalho e desempenho de uma profissão, modificou a vida de alguns segmentos sociais (tradicionalmente identificados como classe média).

Pensa-se que as cidades termais, a partir da sua função primordial, terão constituído uma das formas mais antiga de formação de agregados populacionais e que

as estâncias termais - caldas ou termas - ali localizadas, terão sido os primeiros pólos geradores de turismo, e de economias ligadas a este setor, sendo que alguns autores consideram, como Antunes (1997), que *“o sector do turismo é, atualmente, um dos maiores do mundo, contribuindo com cerca de 5% para o produto nacional bruto mundial, impulsionando economicamente áreas e outros sectores em dificuldade, através do aumento da atividade empresarial e das respetivas oportunidades de emprego. O turismo continuará a ser um importante fator de desenvolvimento mundial, prevendo-se que até final da década registe taxas de crescimento entre 4 a 5%.”* (p. 1).

Pode-se pensar, tendo em conta o que se passa no espaço termal, que quando os indivíduos se relacionam da mesma forma com o espaço, ou seja utilização prática e simbólica de um mesmo lugar, permite uma forte ligação relacional entre os indivíduos, parecendo apresentarem uma maior identidade cultural, de gostos e necessidades quanto à procura de espaços de cura, lazer, férias ou turismo. Henrique Pinto (2002) admite esta interligação entre os vários espaços, sejam urbanos, sociais ou termais, quando se trata da saúde das pessoas, na medida em que *“...é estritamente impossível separar as variáveis físicas das sociais na organização da cidade e na sua influência sobre a saúde. É como se o urbanismo fosse a representação espacial da sociedade.”* (p. 28).

Seja pela via do simbolismo da água termal, pelas potencialidades naturais paisagísticas, recursos naturais ou pelo simples gosto de frequentar um lugar onde se torna possível reencontrar velhas amizades, saborear um prato gastronómico, assistir a um espetáculo, em torno destas cidades vão-se desenvolvendo percursos e locais que os sujeitos promovem. Percursos planeados, organizados e orientados com um fim em si mesmo: aproveitar a qualidade das águas e das potencialidades locais em benefícios próprios. Estas práticas termais e as deslocções iniciais e cíclicas entre localidades parecem ter estruturado um espaço-tempo, que viria a resultar em turismo, pelo prazer do ócio, que os acompanhantes dos banhistas – dos que vêm aos tratamentos - sentiam em desfrutarem durante o tempo de estadia, enquanto aguardavam a recuperação dos seus familiares. Entenda-se aqui a estadia, o tempo de espera pela recuperação de um familiar ou amigo, tempo utilizado ou gasto em perfeito estado de saúde, que permitia ou permite às mesmas pessoas gozar das potencialidades da localidade sem restrições, enquanto fornecem um contributo importante, acompanhando e contribuindo para a

reabilitação do familiar doente, ao mesmo tempo que imprimem, através das suas escolhas e preferências, uma nova dinâmica à cidade termal.

Identifica-se atualmente no termalismo uma vertente emergente como forma de tratamento, na medida em que se afirmam novas formas de cuidar e tratar o corpo com água, ao mesmo tempo que se desenvolvem capacidades científico-tecnológicas. Pelo facto destas novas formas de tratar e cuidar do corpo atualmente, interessou-me conhecer como surgiram e se expandiram as cidades termais e se desenvolveram o lazer, o turismo e o bem-estar em meio urbano. Ao procurar analisar a realidade termal tendo em conta a problemática do termalismo e a pertinência deste estudo que advém essencialmente do interesse em perceber o atual funcionamento das termas. A problematização levou-me à formulação dos objetivos.

#### **1.4 – A cidade termal: transformação urbana**

Atualmente, a cidade entende-se como um espaço que se torna palco de diversas transformações urbanas, com um quotidiano de práticas diversificadas produzidas por variadíssimas atividades, sejam comerciais, industriais, turísticas de lazer ou outras e ainda de atores sociais como os residentes, moradores e os visitantes. Segundo Carlos Fortuna (1999) a cidade é fonte de cultura expressiva: *“Esta cultura objetiva contemporânea é principalmente uma cultura de definição de distâncias e de demarcação de fronteiras.”* (p. 2). O autor continua esclarecendo que *“a cidade é a imagem alegórica da sociedade. Sem capacidade para ordenar quer o tempo quer o espaço, a sociedade perdeu os seus guiões e desafia-nos a desprender a história e a geografia para que as aprendamos de novo, de modo diferente.”* (p. 27). E acrescenta que a cidade depende do *“... modo como os sujeitos se relacionam, por um lado, com o tempo, e mais concretamente com as suas referências ao passado e à memória quer pessoal quer coletiva, por outro lado, com o espaço, imediato ou representado, em que interagem.”* (p. 29). A cidade insere-se num processo cambiante de relações, não sendo tal possível sem centralidade. Cada cidade possui uma urbanidade com características próprias de relação social e de relação com o espaço.

A cidade termal, enquanto espaço de sociabilidades próprias pode definir-se a partir do ponto de vista da sua atividade, ou seja, do ciclo dual temporal que a caracteriza: a temporada termal, marcada por um intervalo em que os aquistas,



frequentadores das termas afluem à cidade, e o intervalo em que não se verifica a presença dos aquistas. Também se pode definir pela alteração da paisagem humana, produzida pelos frequentadores das termas, em que a vida social e o ritmo de vida urbana se modifica com a presença dos novos residentes temporários, que se identificam através de redes de sociabilidade de uma prática, a termal, numa dada época do ano e ou durante todo o ano.

O conceito de cidade termal, do ponto de vista geográfico de Vidal de la Blanche, citado por Mário Carneiro (1991), apresenta a sua própria especificidade: “... *a natureza prepara o sítio, e o home organiza o de tal xeito que satisfaga as suas necessidades desexos (...) A cidade impoese sobre a terra, utilizaa no seu proveito, violéntaa se é preciso (...) Unha cidade especial, “a vila termal” non se situa no térreo sem mais; implántase na terra, é dicidir, arraiga como um vexetal. É um acto de implantación.*” (Mário Carneiro, 1991: 117). Podemos assim considerá-la como uma área geográfica ordenada, onde podem existir uma ou mais estâncias termais, nas quais se certifica a existência de água mineral natural. O espaço de relações sociais, das sociabilidades criadas pelos termalistas/aquistas, como refere Raposo (2005), aponta para uma “... *multiplicidade de universos sociais ...*,” intimamente vivenciados e relacionadas com e num ambiente termal: “... *relações sociais que se formam, antes de mais, independentemente de outras necessidades ou orientações, de outros objetivos ou interesses, de natureza diversa, por exemplo, residenciais ou alimentares, sexuais ou culturais, religiosos ou militares, económicos ou políticos.*” (p. 151).

A cidade termal é ainda dotada de condições ambientais, infraestruturas, empreendimentos turísticos, capazes de satisfazer as necessidades de cultura, recreio, lazer ativo, recuperação física e psíquica, da saúde e bem-estar, assim como de potenciar e desenvolver outras áreas como o turismo. A cidade termal, entendida como microcosmo, conquista novas áreas que colocam em causa as antigas e tradicionais formas de viver a cidade e de tratar através da água, colocando os planificadores destas cidades perante novos desafios tecnológicos de adaptabilidade a novas formas de acessibilidades, uso e vivência das cidades termais.

#### 1.4.1 – Hospital termal: vivência termal

O conceito de espaço implica uma estreita interação entre espaço físico - distância física e o espaço social - distância social – onde há um enorme dinamismo. Transferência de realizações das populações entre um espaço para o outro, aquilo que Bourdieu (1993) define como sendo “*les grandes oppositions sociales objectivées dans l’espace physique.*” (p. 162). Já Carlos Fortuna (1997) admite que as relações no espaço se estabelecem a vários níveis, elucidando que “*as relações económicas, pessoais e intelectuais, que são o seu puro reflexo, crescem em progressão geométrica do momento em que, pela primeira vez, se atingiu um determinado nível.*” (p. 39). Entenda-se então o espaço como um grande dinamismo, como refere o autor, que “*... se faz sentir para além dos limites físicos*”, continuando a esclarecer que “*a pessoa não termina no seu corpo físico ou no espaço em que a sua atividade se desenrola diretamente, mas, ao invés, ela compreende o conjunto dos efeitos significativos que produz, quer no espaço, quer no tempo.*” (p. 39).

Também o espaço desempenha num espaço-tempo funções de planeamento, ordenamento, gestão e organização territorial e uso do solo bem assim como distribuição de classes, constituindo assim a base territorial de práticas simbólicas, religiosas, políticas, económicas, sociais, culturais e ecológicas da sociedade, na medida em que cada indivíduo o apreende e reproduz. O espaço vai-se transfigurando ao longo do tempo, diz Carlos Fortuna (1999), através de “*reconceptualizações do espaço, reavaliações da política, da estética e da moral.*” (p. 28). Na mesma linha, Giddens (1997) defende que o espaço “*é permanentemente reestruturado*” (p. 674) na medida em que o espaço tende a alterar-se com o tempo através de várias dinâmicas internas e externas. Ledrut (1986), citando Levy-Strauss, considera o espaço como “*l’approche des phénomènes y est d’ordre mécanique et non statistiques.*” (p. 19).

O conceito de espaço encerra em si uma dinâmica estruturante, num universo de referências sociais, individuais e coletivas, públicas e privadas, permeáveis a transformações. De um modo geral, o espaço entende-se por uma sucessão de continuidades e discontinuidades de realidades concretas, com dinâmicas internas e externas capazes de modificar um qualquer lugar, como um espaço termal – as termas.

Terma deriva da palavra latina *thermae*, que quer dizer “*banho público*”, muito usado no tempo dos romanos, que significava exatamente limpar o corpo e conviver. Atualmente as termas encontram-se qualificadas segundo as águas e os locais, conforme as características que apresentam (banho quente, frio ou tépido). Como produto de consumo as termas parecem ser hoje, por excelência, um local de convívio, verificando-se que a grande maioria se encontram equipadas com ginásios, estádios, bibliotecas e até lojas de comércio.

A prática e consumo do termalismo tem vindo a alterar-se ao longo dos tempos adaptando-se às necessidades de quem o procura. Presentemente, as termas são frequentadas por pessoas de várias faixas etárias, tanto por idosos como mais jovens, para tratar doenças físicas do foro músculo-esquelético, como também novas doenças emergentes das novas vivências dos tempos modernos, tais como: *stress*, depressão, esgotamento físico, intelectual, assim como também unicamente descansar de um período laboral anual. Interessa assim analisar as termas e a atividade - o termalismo - como atividade de uma prática do ponto de vista do consumo de um produto, ou seja a passagem da antiga prática de ir a banhos à prática atual do uso que se faz das termas.

Ir a banhos significava antigamente limpeza do corpo, conhecer novas pessoas e lugares, a distração e o convívio, com o fim último de adquirir saúde. Esta primeira atividade parece ter evoluído quanto à forma de tratar, para uma atividade lucrativa, adequando-se ao novo modelo social, empregabilidade, uso do tempo e novas tecnologias. A atividade termal assumiu desde a Antiguidade um papel muito importante na procura de saúde e bem-estar, através da qual os povos das civilizações grega e romana utilizavam as termas com regularidade, assim como se instalavam, sedentarizando-se junto de cursos de água como forma de sobrevivência e ou de fontes a que atribuíam qualidades purificadoras e ou de cura de doenças. Sobre as termas Claudino Ferreira (1994) esclarece que “... *as termas constituem-se como espaços privilegiados para a visualização dos processos de configuração e reconstrução dos estilos de vida. Os diferentes usos sociais das termas são produtos (mas também produtores) de estilos de vida diferenciados.*” (p. 156).

Estas atividades tornaram-se de importância crescente no quotidiano das populações à medida que estas foram tendo consciência da importância dos hábitos de

higiene e dos avanços da ciência que parecem ter ajudado a adequar espaços rudimentares de termas em verdadeiras estâncias termais promotoras de saúde física e psíquica, através das práticas da utilização da água natural termal que, conjugadamente, são potenciadores de manutenção e aquisição de saúde e lazer. A prática do lazer encontra-se associada, não ao espaço termal, mas ao espaço de *spa* - utiliza-se a palavra *spa* como sinónimo ou equivalente de saúde pela água. O termo *spa*, de origem não muito precisa, existe desde o tempo dos romanos. Refere-se a locais onde se faziam banhos, hidropínica, exercícios e massagens e que terão atingido o seu auge de utilização no século XIV. Para compreendermos o *spa* parece-nos pertinente voltar atrás no tempo para tomarmos contacto com este termo desde a sua origem, por se encontrar subentendido, ser parte integrante dos conceitos: espaço lazer, termal e turístico. Assim, o espaço de *spa* parece diferir das estâncias termais, na medida em que o termalismo é limitativo ao campo da medicina, por se constituir como um campo coadjuvante dos tratamentos medicinais em termos preventivos, cuja finalidade é terapêutica utilizando somente água medicinal, quente ou fria e sem aditivos. O *spa* combina águas, ou seja água da rede pública, quente, fria, mineral, termal ou do mar, conjuntamente com outros produtos tais como: óleo, sais minerais e algas, com a finalidade objetiva de proporcionar bem-estar, beleza e saúde, através de uma atividade de lazer com ação psicológica de aplicação e combinação da água versus produtos a utilizar e pela forma de os manipular. O *spa* é hoje um espaço reinventado, moderna e recentemente utilizado, no qual se utiliza a água termal ou não para aplicação de tratamentos e os utilizadores aproveitam e desfrutam as suas propriedades terapêuticas durante tempo de férias e ou de lazer.

Os espaços termais caracterizam-se por serem locais onde emergem uma ou mais águas minerais naturais adequadas à prática de termalismo. Ou seja, local onde se faz uso da água termal em meio próprio e complementar com fins de prevenção terapêutica, reabilitação ou bem-estar. O espaço termal é um local concessionado por uma entidade – *Dec - Lei N.º 86/90 e 90/90 ambos de Março*, privilegiado para a fruição de tratamentos termais através do modo de utilização de um conjunto de meios que fazem uso da água mineral termal, coadjuvados ou não por técnicas complementares, para fins de prevenção, terapêutica, reabilitação e bem-estar. É de utilização pública legal como pode ler-se: “*A área territorial da estância é definida por portaria conjunta*

*dos Ministros da Economia e da Saúde e das Cidades, Ordenamento do Território e Ambiente...*” n.º1 do art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 142/2004, de Julho.

Estes espaços públicos potenciadores e favoráveis à melhoria da qualidade de vida comportam em si fins de prevenção da doença, ou podem também ligar-se à estética, beleza e relaxamento. Sendo paralelamente suscetíveis de comportar a aplicação de técnicas termais, com possibilidade de utilização de água mineral natural, podendo estes serviços ser prestados às populações num estabelecimento termal ou em área funcional e fisicamente distinta, como o caso do *spa*. Aqueles que fazem o uso de uma água, com determinadas características terapêuticas, na procura de prevenção ou de uma cura para uma doença específica, designam-se por banhistas, termalistas, aquistas ou utentes. Usam um determinado espaço, num ritual próprio, estando sujeitos a uma prescrição médica com vigilância e acompanhamento assegurado por pessoal especializado. Como define José Franco, “*o aquista, banhista ou termalista, é o mesmo, quer dizer a mesma coisa, são os utilizadores das termas, as pessoas que fazem os banhos com água mineral natural a que chamamos água termal.*” (entrevista informal], 2007). A definição legal é igualmente clara: «*Termalista*» o utilizador dos meios e serviços disponíveis num estabelecimento termal” Art.º 2.º, alínea j do Decreto-Lei n.º 142/2004 de 11 de Julho, ou seja, o indivíduo que faz uso de águas medicinais na localidade onde elas nascem e estão disponíveis ao consumidor; um utilizador dos meios e serviços disponíveis num estabelecimento termal.

#### **1.4.2 – Desenvolvimento de atividades de lazer e turismo**

O espaço termal pode ainda ser entendido como lugar de expressão de práticas sociais resultante de usos diferenciados, o palco de uma dinâmica plural de imagens propagandeadas, incorporadas pelo comércio, pela indústria e pelos habitantes de um determinado lugar. Espaço dinâmico de sociabilidades que conjuga práticas e interações. Considera-se o espaço de lazer como o território de fluxos de migrações, grupos itinerantes de visitantes ou de pessoas singulares que frequentam um local de fruição para se distrair, cultivar, descansar, fazer compras, passar tempo ou simplesmente estar, contemplar. Formas contemporâneas da vida urbana, organização social e do comportamento humano, que se articulam simbolicamente através da

apropriação e uso dos diversos espaços de forma lúdica – recursos instrumentalizados por vários grupos sociais.

Claudino Ferreira (1994) entende e define a ludificação de territórios através do crescimento da frequência termal. “... a vocação terapêutica das termas tornou-se dominante relativamente à sua vocação lúdica. Este processo resultou da própria natureza do termalismo social e das forças que estiveram por detrás da sua implantação: a pressão dos médicos hidrologistas e as vias encontradas por estes para a evolução das termas; a intervenção do Estado com intuítos eminentemente sociais, no âmbito das suas políticas de saúde.” (p. 145). Mudanças de paradigma das crenças das pessoas e a emergência de novas e diversas atitudes, face ao avanço tecnológico, levam à redefinição de lugares e a transformá-los em espaços de diversão, tratamento, degustação de produtos vários, beleza, cultura e lazer. Atitudes sociais relacionais que vão progressivamente modificando ecossistemas e criando interdependências, aquilo a que André Freitas (2007) apelida de “nova ética na relação do homem natureza com o objetivo de contribuir para, a um só tempo, integrar as necessidades de viabilidade económica, escudar a integridade dos sistemas biofísicos e promover as condições de vida das populações.” (p. 106). Trata-se, portanto, de um espaço que promove um efeito e dá sentido particular a uma prática. Conjunto de particularidades expressa num tempo-espaço, que implica um sentido ritual forjado de um determinado sítio, uma hierarquização de lugares, aos quais são atribuídos sentidos e funções diversificadas. O conceito de espaço termal é em si abrangente, por nele estarem implícitas diversas vertentes, como: termas, spa, estabelecimento, concessão, termalismo, tratamento termal, técnicas e bem-estar termal. Entende-se também pelo local, onde se torna possível observar e examinar práticas sociais de aspeto dual: a nível individual e também global de uma prática concreta. Este lugar de expressão de uma ou várias práticas concretas é entendido como o espaço micro social de vivências quotidianas, rotinas e de modos de apreender o termalismo nem sempre possíveis à observação da realidade.

O espaço turístico define-se, como e por um conjunto de recursos naturais ou culturais capazes de exercer poder de atracção e força dinamizadora de cativar pessoas, o turista, no sentido em que Machado Pais (2007) afirma, “o turista vê não aquilo que faria falta, mas apenas aquilo que lhe dizem para ver”. (p. 57). Conjuga recursos

naturais e culturais, planeamento e estruturação da ocupação turística tanto humana como de equipamentos de uma determinada região, cujo impacto social, político e económico dependem dos recursos existentes dessa região – espaço construído e habitado gerador de fluxos turísticos. Espaço catalisador de públicos, em que as condições de acesso e permanência no local constituem elementos essenciais para o desenvolvimento do sistema produtivo de uma determinada área, capazes de gerar cultura, no sentido global, em que Carlos Fortuna (1999) a entende, “... *manifesta-se hoje através de cadeias complexas de interdependências ou paisagens culturais, nomeadamente de natureza étnica, tecnológica, financeira, imagética e do pensamento (Appadurai, 1990). Tais paisagens culturais, à medida que se intensificam, tendem a desterritorializar-se, o que equivale à sua desvinculação das matrizes sociais e situacionais específicas em que possam ter sido fundadas.*” (p. 15).

Também Claudino Ferreira (1994) entende este espaço como resultado “... *também da continuidade da canalização dos gostos, dos movimentos e dos investimentos turísticos para outros destinos ...*” (p. 145). O turismo caracteriza-se pela viagem e permanência num local e ainda pela forma como o homem se expressa no mundo moderno, através das escolhas que faz, dos lugares que frequenta ou visita. Assim entenda-se a visita ou a estadia em estâncias termais - o turismo termal – ou hidrominerais ou termal com infraestruturas urbanas de acesso e equipamentos recetivos como o *spa* ou unidades hoteleiras com serviços complementares. Ao turismo associam-se ainda, condições climáticas, hidrológicas, fluviais ou marítimas, as praias.

Neste sentido tenta-se reinventar o turismo termal, na medida em que os recursos hidrotermais constituem e são entendidos como uma oferta diferencial, pela especificidade e particularidade de serviços a oferecer. Assim, como também pela oferta turística local, os serviços de apoio que detém, a proximidade ou não do mar e da possibilidade de lhe associar o tempo de praia. Condições climáticas de sol ou das pré-existent, naturais e paisagísticas e ou construídas, como as históricas, geradoras de visitas às cidades e ou outros lugares possuidores de características particulares capazes de atrair públicos diferenciados. A estes espaços turísticos, Carlos Fortuna (1999), apelida de “*mensagens promocionais do turismo histórico-cultural. “Estes lugares históricos, em particular as ruínas antigas, (...) são lugares especiais, (...) sustentam uma variada justaposição de significados, em razão do que promovem a deslocalização*

*dos sujeitos ao mesmo tempo que se fixam num determinado lugar. Funcionam como uma espécie de espacialização da utopia ao poderem converter a nossa identidade na nossa alteridade.*” (Carlos Fortuna, 1999: 33). Também Mário Beni (2006) define o turismo “... como um elaborado e complexo processo de decisão sobre o que visitar, onde, como e a que preço.” (Mário Beni, 2006:37). Entendido como espaço natural ou artificial, adaptado, real, cultural ou construído, o espaço de lazer e turístico apresenta-se-nos como uma estrutura e funções diversas. Movimenta forças económicas – custos benefícios - promovendo o desenvolvimento intersticial, com capacidade de criar mobilidade populacional entre um ou vários locais.

Nesta perspetiva, Carlos Fortuna (1999) remete-nos para novas formas emergentes de identidade na atualidade: “*identidade moderna (...) os sujeitos atuam de acordo com competências identitárias que, ao contrário do que sucedia na pré-modernidade, não são mais estáveis e rígidas mas se tornarem transitórias, plurais e auto-reflexivas. São objeto de escolhas e de possibilidades individuais, feitas de acordo com a própria função dos recursos disponíveis e dos efeitos previsíveis (...). Nesta (re) constituição das identidades está envolvido um processo dinâmico de constante confronto do velho com o novo.*” (p. 24).

Assim, entende-se o espaço de lazer e turismo, como “... *um espaço de fruição paisagístico (...) encontra-se ligado, praticamente, a quase todos os sectores da atividade social humana.*” (Mário Beni, 2006: 45). O espaço turístico e de lazer desenvolveu-se a partir de ações coletivas e individuais humanas, através da construção de equipamentos e serviços, de um conjunto de recursos naturais, culturais com base num planeamento estruturado em que o fluxo turístico e o impacto de um local dependem dos recursos naturais e construídos existentes numa região. Sustenta um processo migratório dos termalistas/aquistas, na medida em que dispõe de condições económicas que integra: vivência, fruição, deslocação/viagem e o tempo interrompido do trabalho, o descanso, as férias. Assim, da relação entre os conceitos emergentes da problemática, a cidade deve ser analisada num sentido global, um cosmos, por ser o lugar de encontro e reencontro de pessoas num dado lugar em tempo e espaço à escala mundial. As consequentes mudanças sociais porque passam as cidades refletem as sucessivas metamorfoses dos contextos. Assim neste sentido, a cidade termal não deve ser somente analisada e entendida do ponto de vista territorial e hidrológico, pela



frequência de uma determinada população a um determinado lugar em determinado tempo, mas sim de uma forma abrangente, global e relacional. Entenda-se, pois, a cidade termal como um conjunto de muitos e diversificados espaços: espaço termal, lazer e turístico, que se entrecruzam entre eles e se justapõem numa correspondência recíproca, no sentido em que um espaço não existiria sem o outro.

As cidades termais constituem a base territorial do desenvolvimento do termalismo, o qual sofreu igualmente alterações no tempo a nível organizacional e dos tratamentos a aplicar, parecendo desenharem-se nos dias de hoje novas formas de tratamento, técnicas, orientação clínica e médica quanto às terapêuticas e métodos a aplicar. A prática termal, o termalismo, desenvolveu o turismo e o lazer, no sentido de originar movimentos e deslocações intercalares, para fora das localidades de residência, interligando-se com o recreio, o tempo livre, as férias e o lazer.

O termalista/aquista enquanto utilizador do espaço termal pode usufruir simultaneamente do espaço turístico e do lazer. A temporada termal é entendida como o tempo que o termalista/aquista passa numa cidade termal, incluindo o tempo gasto nos tratamentos termais e no tempo prescrito para descanso. Assim, a temporada termal compõe-se, de espaço-tempo, que medeia entre um tratamento e outro - uma reconfiguração do tempo livre. Neste espaço-tempo, da temporada termal, o termalista/aquista tem a possibilidade de combinar as atividades de lazer disponíveis de acordo com a prescrição médica e com as que se identifica o seu gosto pessoal.

### **1.5 – Síntese e objetivos**

Neste primeiro capítulo apresentaram-se as perspetivas teóricas desde os clássicos da sociologia, da Escola de Chicago aos contemporâneos, procurando-se relevar como a cidade hoje é entendida e vivida. Numa perspetiva urbana analisou-se a transformação dos espaços termais da cidade a partir da emergência da água termal, por as cidades termais possuírem funções distintas das outras cidades.

Analisou-se ainda a temática do surgimento da cidade enquanto forma de habitar e viver, o desenvolvimento do urbanismo, da espacialização e da vivência dos atores sociais, no espaço físico e social da cidade com base na instituição termal do Hospital Termal nas Caldas da Rainha, enquanto fator de desenvolvimento de atividades de

turismo e lazer e estruturante de espaços transformando os lugares. Cabe agora clarificar os objetivos desta pesquisa.

Partindo das formas tradicionais termais e da emergente transformação e expansão das cidades termais e das práticas de lazer e bem-estar e turísticas, delineou-se este estudo centrado numa estância balnear por permitir avaliar os impactos de experiências pontuais e ou ocasionais, possibilitando a produção analítica e teórica acerca da problemática em estudo.

O desenvolvimento deste estudo observou as fases decorrentes das características do objeto em pesquisa. Numa fase inicial procedeu-se ao contacto com o terreno, que visou clarificar, no âmbito do estudo, os objetivos, sequenciados por uma primeira recolha de elementos sobre uma estância no contexto termal. Nela houve lugar à realização de entrevistas informais, equacionando-se algumas questões de partida que permitiram desenvolver mais tarde uma análise mais aprofundada, e ainda conhecer a dinâmica da estância termal. A problematização levou-nos à definição dos objetivos.

O trabalho tem, assim, como objetivo procurar compreender relacionalmente espaços internos e externos à instituição termal, os seus públicos e refletir como surgiram e se desenvolveram as funções de turismo e o lazer:

- Perceber a relação existente entre o Hospital Termal e a cidade espacialmente distribuída, verificando o interesse pela associação entre a atividade termal, a turística e de lazer;
- Compreender a razão que leva as pessoas a procurarem a estância termal;
- Constatar como os termalista/aquistas se apropriam e vivem a cidade, nomeadamente que serviços, espaços turísticos e de lazer procuram;
- Verificar quais as sociabilidades próprias dos termalistas/aquistas;
- Conhecer quais os produtos e ou serviços de cura, assim como atividades turísticas e de lazer que a instituição termal tem para oferecer.

Considerando os factos e o modo de ação do pensamento contemporâneo, conforme elucida Carlos Fortuna (1999), ao citar Rosenau “... *o tempo e os conceitos de passado, de presente e de futuro, não podem ser situados nem controlados pelos*

*nossos enunciados discursivos, como nada pode estar, alguma vez, totalmente ausente ou totalmente presente ...”* (Carlos Fortuna, 1999:26). Nesta linha de ação, interessava definir os conceitos subjacentes à problemática. Importou também apresentar e clarificar a posição do investigador no extenso campo das definições e dos conceitos ao desenvolver uma abordagem no âmbito do termalismo. Tornou-se importante desenvolver e clarificar os conceitos que emergem com maior pertinência da problemática: transformação urbana; vivência termal; desenvolvimento de atividades de Lazer e Turismo.

## **CAPÍTULO II - METODOLOGIA: MÉTODOS E TÉCNICAS DA INVESTIGAÇÃO**

A pesquisa foi desenvolvida e realizada num estabelecimento termal. Centrou-se num Hospital termal do município das Caldas da Rainha, designado ao longo deste estudo por Hospital Termal (doravante Hospital Termal) que se insere num conjunto de estâncias termais a nível nacional. A metodologia utilizada para a realização da pesquisa foi a qualitativa através de observação direta e participante, associada a um estudo de caso. O estudo, tem como objetivo analisar territorialmente o impacto da edificação do Hospital Termal e visa retratar a vivência social termal.

A instituição termal apresenta duas funcionalidades, a de hospital e de estância termal, por num mesmo edifício se encontrarem a laborar desde a sua conceção as duas funcionalidades, a hospitalar e a termal. Trata-se de uma particularidade que favorece e reforça a avaliação da componente turística e de lazer, enquanto focos de interesse para a temática específica em estudo.

### **2.1 - A investigação qualitativa: que importância?**

Por neste trabalho de investigação estarem implícitas relações sociais a vários quadrantes e serem transversais a várias camadas sociais, torna-se esclarecedor referir a importância da investigação qualitativa como forma plural e compreensiva da análise dos vários universos da vida humana. Como afirma Resende (2003) *“o fascínio da pesquisa em sociologia reside entre aquilo que se planeou anteriormente e aquilo que se vai realmente encontrar no terreno.”* (p. 248). Há contributos que inegavelmente são fornecidos à compreensão de um problema em análise, fornecendo ao investigador a informação necessária ao estudo que pretende realizar, na lógica em que se referem à compreensão das questões relativas à aceitação social da presença do investigador no meio de um grupo, como explicam Biklen e Bogdan (1994) *“... um investigador de campo que começa a trabalhar com pessoas que não conhece apercebe-se rapidamente que estas pessoas dizem e fazem coisas que compreendem, mas que ele não. Uma destas pessoas pode fazer determinado gesto que põe todos os outros a rir. Elas partilham uma compreensão do significado do gesto, mas o investigador não. Quando o começa a*

*partilhar, começa a “compreender”. Passa a deter parte da ‘perspetiva daqueles que estão por dentro’.* (p. 59). Trata-se daquilo a que Uwe Flick (2002) alude como forma de compreensão dos padrões e modos de vida, afirmando que *“esta pluralidade exige uma nova sensibilidade para o estudo empírico das questões (...) face à multiplicidade dos estilos de vida e dos padrões de interpretação na sociedade moderna e pós-moderna. (...) A posição de partida do cientista social é sempre a mesma, na prática: a falta de familiaridade com o que está a acontecer na dimensão da vida escolhida para estudo”.* (p. 2).

Há ainda que ter em linha de conta a conclusão a que chega Luís Baptista (2003) quanto aos cuidados a ter numa investigação, porque *“...nas investigações no terreno não está só em como descrever o contexto (...) que condiciona as práticas sociais locais mas também em precisar o fator de localidade sem o tornar curiosidade localista ou reflexo condicionado do que se passa no mundo envolvente.”* (p. 37). Também no referente ao terreno António Firmino da Costa (2008) afirma: *“... tomando como terreno de pesquisa uma unidade social singular (...) ou eventualmente, um pequeno número delas [há que recorrer] sobretudo à observação direta, por vezes participante, de carácter intensivo e multifacetado, em interação continuada e informal com as pessoas integrantes dessa unidade social.”* (p. 10).

Por a investigação qualitativa não se basear unicamente na conceção teórico-metodológica e admitir métodos e diversificada abordagem, assim como desenvolvimento e construção das interações, a (re) construção das estruturas espaciais sociais e a significação das práticas, tornou-se fundamentalmente importante no estudo da metodologia qualitativa utilizar diversificadas técnicas (observação participante, observação direta e estudo de caso).

Na perspetiva da investigação, isto é, de perceber que papel a instituição termal desempenhou na edificação da cidade das Caldas da Rainha, foi necessário viver a vida laboral e social da instituição e conhecer as áreas das práticas termais. Quanto à cidade, tornou-se importante perceber os seus espaços, habitando-a diariamente e ocasionalmente no Largo João de Deus. E também falar ocasionalmente com os seus habitantes, pessoas que ali residiam há vários anos ou trabalhavam. Assim como com os

termalistas/aquistas que se encontravam alojados, fosse em hotel, habitação ou quarto particular.

O estudo suportado na hipótese operacional de que seria possível analisar a forma e planificação atuais da cidade das Caldas da Rainha. Utilizaram-se algumas técnicas que se tornaram úteis para fazer reconhecimento de algumas áreas, como observação participante, entrevistas formais aos termalistas e informais aos moradores, transeuntes e vendedores do mercado da Praça da Fruta, bem assim como aos acompanhantes aquistas frequentadores da cidade, no sentido que também Kevin Lynch (2003) defende ser: *“tal como num pequeno estudo piloto, a intenção foi, essencialmente, desenvolver ideias e métodos...”* (p. 25). E ainda, como defende António Firmino da Costa (2008), numa metodologia de estudo de caso tem lugar *“(…) a descrição densa e a análise integrada de um caso, procurando concretizar a articulação específica que nele se estabelece entre múltiplas facetas da sua constituição. Visa-se, assim, contribuir para a elucidação daquilo em que consiste a singularidade do caso em especial do que nela decorre daquela articulação específica (...) para o esclarecimento (...), ele se relaciona com domínios sociais mais vastos.”* (p. 10).

Tanto do ponto de vista urbano como do ponto de vista termal foram analisadas áreas territoriais e sociais de três estâncias termais: Caldas da Rainha, Caldas de Chaves e as Termas da Piedade, com a seguinte justificação:

- A cidade das Caldas da Rainha por ser a única que detém conjuntamente uma instituição termal e hospitalar e depender diretamente da tutela;
- Caldas de Chaves, por as termas dependerem da edilidade camarária e conjugarem a atividade pública (casa do povo) com a atividade termal;
- As termas da Piedade pela particularidade de pertencerem a um grupo económico de administração particular, possuírem *spa* e hotel e não usarem água termal diretamente das suas captações, como o fazem as estâncias termais de Caldas da Rainha e de Chaves.

Comparativamente, as Termas das Caldas da Rainha e as Termas de Chaves situam-se dentro do perímetro urbano da cidade, enquanto as Termas da Piedade se encontram situadas fora do perímetro urbano da cidade de Alcobaça, com

enquadramento geográfico particular em área de freguesia rural - constituindo-se como exemplo diferenciado às concentrações urbanas no que se refere à capacidade catalisadora de aquisições. O reconhecimento do terreno *in locus*, tanto na cidade como na instituição, foi feito a pé, tomando-se anotações registadas em diário de bordo. Baseou-se na observação imediata dos elementos constituintes do terreno.

Do ponto de vista da investigação, o método qualitativo segue linhas orientadoras fundamentais de observação e registo de dados, sendo que a grande linha de força se concentra na respetiva técnica, por esta converter em dados as informações recolhidas. Considerou-se também a necessidade de usar estratégias indutivas, não perdendo de vista o que nos disse Kevin Lynch (2003): “...o que se exige são “conceitos sensibilizadores” para abordar os contextos sociais que se quer estudar.” (p. 25).

## **2.2 - Observação participante**

Este tipo de observação teve como objetivo principal encontrar e recolher informação pertinente para permitir o registo de factos e acontecimentos e a compreensão de algo através dos sujeitos – os informantes – num local privilegiado de observação. Mucchielli (1994) reconhece ser um dos métodos de pesquisa qualitativa adequado para “... *étudier et comprendre les phénomènes intérieurs à la vie d’une collectivité.*” (p. 34). Também para Ezequiel Ander-Egg (1990) este tipo de observação é útil e denomina-a de observação activa, por entender que “*la observación participante u observación activa consiste en la participación directa e inmediata del observador en cuanto asume uno o más roles en la vida de la comunidad, del grupo o dentro de una situación determinada, se ha definido como la técnica por la cual se llega a conocer la vida de un grupo desde el interior del mismo, permitiendo captar no solo los fenómenos objetivos y manifiestos sino también sentido subjetivo de muchos comportamientos sociales, imposibles de conocer – y menos aún de comprender - con la observación no participante.*” (p. 203). Ao nível deste primeiro passo das técnicas de investigação sociológica, Asti Vera (1989) refere-se-lhes como sendo importantes por oferecerem o contacto inicial com o grupo social, assinalando alguns elementos significativos, os seguintes: participantes, ambiente, o propósito, comportamento social e a frequência de duração dos factos examinados. Henri Peretz (2004) por sua vez descreve passo a passo

o procedimento, como “ *«Tout ce qui est observe et sélectionné pour être enregistré doit être clairement décrit dans toute la richesse du détail, avec tous les propos mot à mot et tous les aspects concevables du contexte précisés avec soint et justesse.» (...)* *L’observation est souvent identifié à l’expression «travail de terrain» (...)* *Elle signifie une présence systématique et souvent prolongée sur les lieux mêmes de l’enquête au sein du groupe sociale étudié.*” (p. 4).

A interação do observador com o sujeito observado e a partilha com o mesmo permitiu entrar no seu mundo interior e assim compreender o seu mundo social, que há partida nos era estranho e desconhecido. Permitiu também integrarmo-nos nas atividades dos vários atores intervenientes, fator importante a que Biklen e Bogdan (1994) também aludem, reconhecendo que “*a qualidade do trabalho de campo passa pelo estabelecimento de relações, quer o método de investigação seja a observação participante, a entrevista ou a busca de documentos.*” (p.114).

Lessard, Goyette e Boutin (1990) sobre a observação participante esclarecem que “*a participação ativa significa que o observador está envolvido nos acontecimentos e que os regista após eles terem tido lugar. Este tipo de observação participante permite ao observador apreender a perspetiva interna e registar os acontecimentos tal como eles são percecionados por um participante. A observação participante passiva significa que o observador não participa nos acontecimentos desse meio mas que a eles assiste do exterior «outsider». Seja qual for o tipo da observação participante, o observador regista sempre os modos de vida do grupo social em estudo.*” (p. 156). Referem também que “*no trabalho de campo o investigador tenta compreender acontecimentos cuja estrutura é demasiado complexa para ser apreendida de imediato, se tiverem também em consideração os limites do espírito humano relativamente ao tratamento de informação. (...) A observação participante permite recolher dois tipos de dados. Os dados registados nas «notas de trabalho de campo» são do tipo da descrição narrativa e aqueles que o investigador anota do seu «diário de bordo» pertencem ao tipo da compreensão, pois que fazem apelo à sua própria subjetividade.*” (p. 158).

Na perspetiva de Alex Mucchielli (1994) o investigador encontra-se em reciprocidade com o entrevistado : “*L’observateur est une autre condition-humaine-*



située-et-datée que l'observé; il est un autre point de vue, mais il peut être à son tour observé" (p. 17). Também António Firmino da Costa (1986) sublinha que "a pesquisa de terreno, ocupando-se em cada caso mais de alguns aspetos do que doutros, é particularmente adequada quer a uma descrição fina desses aspetos, quer a uma análise de interligações entre eles." (p. 137). Raúl Iturra (1986) diz ainda "... que a observação participante no trabalho de campo visa, por um lado, constituir o documento e, por outro, acumular informação sobre o mesmo povo para contextualizar melhor o seu comportamento e também, para que se possa adquirir saber através da comparação das formas culturais." (p. 152).

Como complemento da observação, foram também utilizadas as tecnologias modernas, agora consideradas como ferramentas essenciais de apoio ao registo, como o caso da digitalização e do registo fotográfico utilizados. A este propósito Asti Vera (1989) elucida-nos quando afirma, "*a tecnologia moderna possibilita o emprego de diversos recursos complementares que aperfeiçoam a observação sociológica.*" (p. 38). Estes registos foram utilizados como ferramentas que ajudaram à observação participante e ilustração das evidências concretas.

### **2.3 - Observação direta**

Escolheu-se esta técnica por permitir obter resultados inter relacionais e estudar fenómenos dentro de um contexto local. Além, de se poder evitar distorções de informações e também por permitir estudar um fenómeno momentaneamente, ou seja, uma investigação cuidada como esclarecem Firmino da Costa e Graça Cordeiro (2001) ao dizerem, a "*...observação direta dos locais e das pessoas, dos seus contextos de vida e das suas práticas quotidianas, das relações sociais e configurações culturais que protagonizam, permite obter evidências mais informadas no plano do conhecimento descritivo e sugerir possibilidades mais interessantes no plano da teorização.*" (Firmino da Costa e Graça Cordeiro 2001: 215). Ou seja, por permitir observar em profundidade, modos de comunicação das pessoas e participação direta nas relações interpessoais e sociais. Assim, como a presença direta do investigador no terreno da investigação, onde participa no quotidiano das pessoas e estabelece novas relações sociais torna-se importante como refere ainda Firmino da Costa (1986), "*a*

*familiarização com o objeto de estudo é um contraponto indispensável ao igualmente necessário distanciamento.” (p. 136).*

Aqui o investigador, torna-se interferente e veículo de conhecimento, no encontro com informantes privilegiados, coadjuvado pela tecnologia moderna que lhe permite complementar a observação sociológica, como trás ao nosso conhecimento, Asti Vera (1989) *“Além do registo sonoro mediante magnetofones, dispõe-se hoje de fichas codificadas, filmes, procedimentos gráficos e cartográficos. Nos estudos de morfologia social, a fotografia aérea reveste-se de uma importância fundamental, com notável introdução da foto interpretação.”* (Asti Vera, 1989:38). Esclarece também Machado Pais (2007) que *“...a fotografia (...) torna clara a desmaterialização do humano, ao mesmo tempo que suspende o ver e oferece o visual vestido de prefigurações e desejos secundários, onde realidades e virtualidades clarificam a fronteira do visível.”* (Machado Pais, 2007:70). Também Henri Peretz (2004) considera que a *“L’observation directe sur les lieux se différencie de toute forme d’observation de situation construite ou provoquée par um chercheur, comme celle de laboratoire ou celle se réunions organisées et animées afin de faire reagir un groupe déjà existant (un atelier, une classe, un service) ou un groupe forme seulement à cette occasion.”* (Henri Peretz, 2004: 4). O autor, acrescenta ainda, acerca da recolha de dados específicos através da observação numa organização formal que *“L’observation directe témoigne des comportements effectifs des individus travaillant ou agissant dans un cadre institutionnel ou réglementaire dont ils donnent une interprétation pratique dans le courant de leurs actes ordinaires...”* (Henri Peretz, 2004: 4). No seguimento desta perspetiva de análise privilegiou-se o local, um Hospital termal e o singular, por ser único no país no seu género conjugando um hospital com uma estância termal tendo em linha de conta aquilo que Firmino da Costa (1986) designa por observação direta *“...para designar o conjunto de técnicas de observação visual e auditiva, não envolvendo interações verbais específicas com o observador, e supondo frequentemente o anonimato deste (...). Isoladamente, este tipo de técnicas apenas se pode aplicar ao estudo duma gama limitada de dimensões do social – aliás extremamente interessantes, tais como, por exemplo, as distribuições espaciais e temporais de indivíduos e objetos ou os símbolos externos incorporados uns nos outros.”* (p. 136). Nesta forma de análise há a considerar três momentos essenciais, a interação social com o meio estudado por se

estar presente no local. As atividades ou unidades de observação e por último o registro dos dados observados, ou seja o conjunto de notas que permitirão operações diversas assim como decompor sucessivas etapas.

Pretendeu-se com este conjunto de instrumentos de recolha de dados, coligir opiniões, informação extensiva e intensiva que permitisse conhecer melhor a realidade em estudo, assim como entrevistar informalmente informantes privilegiados, um leque diversificado de atividades e dos diferentes atores envolvidos.

## **2.4 – O estudo de caso**

O estudo de caso por incidir sobre uma instituição específica, um organismo que combina um hospital com estância termal, pressupõe uma análise focalizada numa dada situação, de um caso particular e determinados acontecimentos privilegiando o local e a singularidade na perspetiva em que Luke (1986) considera *“O objeto estudado é tratado como único, uma representação singular da realidade que é multidimensional e historicamente situada...”* (p. 21). Também Machado Pais (2007) refere que *“ Os processos de pesquisa são como vastas explorações mineiras (...). Os estudos de casos são das mais proveitosas vias de abordagem do social. Como diz Becker, os estudos de casos preparam o investigador para «lidar com descobertas inesperadas e, de facto exigem que ele reoriente o seu estudo à luz de tais descobrimentos». O caminho é chegar à realidade por partes.”* (p. 58/72).

O trabalho visa analisar e explicitar fenómenos ocultos ou visíveis permitindo retratar a realidade de forma profunda e completa focalizando-a como um todo procurando como refere Machado Pais (2007) *“dar conta do sentido que as pessoas dão aos seus afazeres quotidianos e por que é que se comportam segundo modos socialmente aceitáveis.”* (p. 72).

Procura-se assim compreender as estratégias dos atores coletivos e individuais, num contexto de quotidiano termal, em que estas instituições se situam. Neste contexto identifica-se uma instituição, cujo sistema termal – ação coletiva – resulta da capacidade que os aquistas/termalistas, atores sociais detêm em (re) definir linhas ou regras de ação coletiva, simbolicamente resultantes de fatores contingenciais com marcas de imprevisibilidade. Traços que Paul Ricoeur (1976) refere e considera *“...que*

*relacionam toda a forma de símbolo com linguagem, assegurando (...) não obstante a sua dispersão entre os numerosos lugares onde eles emergem ou aparecem.”* (p. 66).  
Perante a complexidade fenomenológica característica da realidade termal constatada pelos múltiplos aquistas e termalistas – atores sociais – frequentadores das estâncias termais trata-se de tentar perceber, com base nesta instituição – sua organização espacial e das várias relações estabelecidas pelos termalistas/aquistas – e a relação entre a qualidade termal e o respetivo contexto numa perspetiva microsocial.

Segue-se a metodologia de um estudo de caso por permitir descobrir novos dados, com recurso a uma variedade de informações provenientes de fontes diversificadas e de situações através de uma diversidade de informantes que permite coligir e cruzar uma vasta informação utilizando várias técnicas e afastando teorias e suposições. Como refere Alex Mucchielli (1994) *“Une méthode qualitative est constituée d’un ensemble de techniques qualitatives de recueil et d’analyse de données utilisé pour un objectif de recherche.”* (p. 7).

Ao privilegiar o “local” e o “singular” na perspetiva em que *“o conhecimento sendo local, é também total porque reconstitui os projetos cognitivos locais salientando a sua exemplaridade e por essa via transforma-os em pensamento total ilustrado.”* (B. Sousa Santos, 1990: 48).

Enveredou-se por técnicas de recolha, o que, *“...envolveu pegar nos objetos e acontecimentos (...) significa aperceber-se da razão porque os objetos foram produzidos e como isso afeta a sua forma bem como a informação potencial daquilo que está a estudar.”* (Robert Bogdan, 1994:200). Este modo de investigação visa retratar a realidade de forma profunda e completa baseia-se num processo de recolha de dados de carácter aberto e fluido. Uma característica deste tipo de investigação assenta também na negociação entre investigador e instituição, quanto aos processos a utilizar e objetivos num contacto regular e prolongado com o terreno, em parceria, que possibilite obter do outro algo. Ou seja conquistar a confiança e contactar com personalidades e grupos sócio institucionais representativos que garantam a verdade e fidelidade da informação útil ao trabalho, que aqui designamos por informadores privilegiados. No sentido em que Ezequiel Ander-Egg (1990) considera como fundamental, alguns informadores, no dizer dele, *“Se podrían distinguir cuatro tipos de informantes-clave:*

- \* *Funcionários y técnicos que realizan tareas o investigaciones relacionadas (de manera directa o indirecta) com el tema motivo de estudio*
- \* *Profesionales que disponem de información pertinente y relevante*
- \* *Líderes o dirigentes de organizaciones del pueblo*
- \* *Gente del pueblo que es como una espécie de «memória» de lo vivido, colectivamente por um conjunto de personas, pêro cuya «historia» no há si di registrada.*

*Para usar este procedimiento (basado fundamentalmente en la técnica de entrevista y secundariamente en la observación), mientras se realiza el contacto global, conviene ir detectando e identificando a las personas que pueden ser informantes-clave.” (p. 152).*

Assim, o investigador participa no quotidiano das pessoas conversando com elas, observando as suas formas de comunicação, interações num quadro de relações sociais, como refere Firmino da Costa (1990) na *“pesquisa no terreno (...) a presença do investigador no terreno da pesquisa introduz neste uma série de novas relações sociais.”* *Encontra informantes privilegiados torna-se também interferente. “A interferência não é, pois simplesmente um obstáculo ao conhecimento sociológico, mas também um veículo desse conhecimento.”* (p. 135)

Distingue-se das metodologias mais tradicionais, resultando o processo de recolha de dados em grande medida das interações estabelecidas entre o investigador e os participantes – a pesquisa no terreno – por permitir estabelecer elos de relação informal com os sujeitos. E também poder recolher e registar os acontecimentos tentando compreender algo através dos sujeitos e manter sempre um distanciamento face à realidade em estudo, ou seja, como afirma Robert Bogdan (1994) *“Trabalhar para ganhar a aceitação do sujeito, não como um fim em si, mas porque isto abre a possibilidade de prosseguir os objetivos da investigação.”* (p. 200). Assim, como constituiu elemento chave em todo o processo explicitar inicialmente os métodos que se utilizaram. Além da necessidade de permanente atualização com cada entrevistado, como também da clarificação e legitimação dos objetivos da investigação.

Considera-se que o estudo de caso fornece contributos essenciais para o conhecimento da realidade termal nacional, tanto a nível institucional do estabelecimento termal por permitir a descrição de instituições de laboração tradicional e moderna, assim como do modo como decorreu o processo de implementação e

introdução de novos métodos permitindo identificar os fatores fundamentais de transformação da combinação de métodos moderno e tradicional de tratar com a água termal e qualidade dos tratamentos. E ainda como os consumidores aquisistas/termalistas, se inserem na organização, funcionamento e manutenção da estância termal, ou até de formas de bloqueio ao acesso aos tratamentos termais. Reconhece-se ainda que pela diversidade de contextos contribui para retratar as transformações operadas, a variedade de soluções e das novas orientações adotadas pelas estâncias termais para darem resposta às atuais solicitações dos aquisistas/termalistas. Pelo facto torna-se mais representativa da situação global do que da informação individual, contida em cada instituição. Estabelecido que foi o quadro geral da pesquisa – análise crítica e sistemática, procedimentos lógicos e princípios - importa aqui apresentar o seu desenvolvimento no sentido de dar-se a conhecer a orientação seguida, quanto às técnicas de recolha de dados utilizadas.

Para a recolha de dados foi utilizada e adotada metodologia diversificada, assim como estratégia metodológica de pesquisa ao usaram-se entrevistas informais que permitiram diversificar as fontes de informação, por possibilitarem recolher dados em profundidade. Usou-se a técnica da entrevista, por se achar ser mais eficaz na obtenção de dados significativos e relevantes relativamente ao termalismo, tratamentos termais e da situação social que atualmente representa esta prática social. Considerando-se vantajoso na medida que dá “...*posibilidad de obtener mayor porcentaje de respuestas, ya que es más fácil no responder a una carta que rechazar a un encuestador.*” (Ezequiel Ander-Egg, 190: 237). Neste sentido, foram realizadas entrevistas ao nível da Estância Termal a individualidades/personalidades – informantes privilegiados – por, forma a garantir a fidelidade da informação, no sentido de a tornar credível. Do ponto de vista assistencial termal, foram entrevistados, em várias situações de tratamentos termais, termalistas/aquistas. Foram também ainda realizadas entrevistas informais a outras individualidades/personalidades – informantes também privilegiados – no âmbito residencial locatário do alojamento dos termalistas, aos proprietárias que alugam, casa e quartos individuais e particulares aos termalistas/aquistas e aos empregados de hotel.

As entrevistas efetuadas aos termalistas foram complementadas por entrevistas de pré – teste e adaptadas ao grupo interveniente. Tornaram-se importantes por permitirem o discurso espontâneo e livre do entrevistado. As entrevistas, incidiram

sobre tratamentos termais e estadia na cidade termal, tendo sido gravadas, procedendo-se ao seu tratamento. A cada entrevistado/a foi permitido a livre expressão das suas ideias, sendo a nossa intervenção limitada ao máximo. As entrevistas informais decorreram de casos pontuais, num corredor, sala de espera ou sala de descanso, em que no decorrer da sua observação o investigador cruzava-se com o entrevistado. Surgiram por vezes em grupo, em que a opinião de um suscitava a intervenção de outro e o gosto de participar e dar a conhecer também a sua história e vivência pessoal e familiar, porque o pai, mãe ou algum irmão também tiveram a mesma experiência concordando com o ponto de vista de Le Grand (1988) em que “*a entrevista de grupo*” (p. 2) confere melhor forma em retratar-se, aproximando-se da análise sociológica na medida em que significados e representações dos personagens surgem em contextos interativos.

Nas entrevistas, interessou-me conhecer o quotidiano do aquista, enquanto instrumento privilegiado da análise da realidade concreta vivida durante a permanência cumulativa na cidade e balneário termal. Esta fonte de recolha e de informação permite entender como os aquistas orientam e vivem o seu quotidiano num contexto termal. Particularmente algumas situações – realidades vivenciadas – da sua vida face às alterações de saúde, mudanças ocasionais ou emergência da prática e uso do termalismo hidrológico. Constituem excertos, da vida privada, num contexto transitório ou mais alargado no tempo, conforme a circunstância individual real de cada um dos atores sociais: forma de pesquisa sociológica que permite descobrir e utilizar recursos biográficos com formas estruturais, permitindo a construção dinâmica e coerente de diferentes momentos. Uma técnica que permite sentir o real, na medida em que a pessoa conta de si e dá-se a conhecer.

As pessoas contactadas e entrevistadas permitiram descobrir linhas de força estruturantes da investigação e uma caracterização da população alvo em estudo. Todas as entrevistas decorreram num ambiente e relação de confiança, identificando-se, que os entrevistados demonstravam confiança, tendo sido as mesmas conduzidas conforme os objetivos traçados. A forma de entrevistar pessoalmente assumiu aspetos importantes, na medida em que possibilitou repetir perguntas, expressões, motivações, assim como melhorar a compreensão, também por permitir uma maior flexibilidade e se poder registar o modo e a forma como o entrevistado o dizia – uma atmosfera assertiva favorável.

Complementou-se a investigação com análise documental, que incidiu sobre documentos relativos a um local específico e a uma situação, concreta constituiu-se por observação concreta de artefactos escritos como: documentos oficiais legais do Hospital Termal; legislação antiga e atual; livros; registos e dados sobre o hospital termal e frequência termal de aquistas; revistas; pergaminhos; jornais e documentos oficiais e registo de cartografia da câmara municipal. Documentação que serviu de suporte à construção do guião das entrevistas e à elaboração do enquadramento teórico. A leitura deste conjunto de documentos, constituiu a primeira etapa da análise, por serem textos que orientavam para a questão da problemática que se pretendia investigar, concordando com o que defende Mucchielli (1994) “...lecture en fonction d’ une question ...” (p. 14).

Numa segunda etapa, a leitura global, integral permitiu orientar e reagrupar as linhas chave permitindo articular as ideias. Finalmente numa terceira etapa permitiu a avaliação e a escolha concreta do objeto de estudo fornecendo a informação necessária e comum à compreensão das questões em estudo e dos atores sociais. Estas fontes documentais, algumas de abordagem à clínica médica permitiram e facilitaram a compreensão do quotidiano dos primeiros aquistas “*banhistas*” fornecendo acesso à compreensão da evolução do termalismo e da vivência atual termal. A consulta de registos e análise de documentação existente no arquivo do museu do hospital das Caldas, enquanto património termal, tornou-se útil por permitir compreender o desenvolvimento das sucessivas reformas estruturais no âmbito institucional, da saúde, turismo e lazer e do termalismo. Possibilitou também concluir da diferença e dos fins terapêuticos das águas termais, por cada água termal ter uma composição química própria. Quanto à água mineral natural termal sulfurosa das Caldas da Rainha, desta água termal fazem-se duas grandes aplicações termais: inalações nasais, correspondentes a tratamentos direcionados às vias respiratórias e banhos indicados e aconselhados a tratamentos a doenças reumáticas, músculo esqueléticas.

Privilegiou-se a análise documental e as entrevistas, na recolha dos dados, aos termalistas/aquistas, das entrevistas informais aos diretores e aos alunos dos cursos de termalismo, como forma de possibilitar cruzamento de dados que possibilitasse uma construção analítica compreensiva do funcionamento da instituição termal, que a diferencia das outras estâncias termais e da aplicação dos tratamentos e conjugações



técnicas. O uso desta técnica assumiu uma função complementar da investigação como forma de triangular os dados da recolha, obtidos entre, entrevistas, observação direta e participante. Ou seja permitindo tratar um fenómeno sob perspetivas teóricas diferentes num espaço-tempo, combinando métodos diferentes. Permitiu também conjugar observação participante e observação direta, tornando possível a observação dos modos de comunicação e das interações dos indivíduos, além de possibilitar novas formas de relações sociais e de encontrar informadores privilegiados.

## **2.5 - Procedimentos adotados na recolha de informação: fundamentação**

A observação participante, trabalho de terreno exigiu primeiramente a obrigatoriedade do contacto com o “*objeto de estudo*”, uma instituição de cariz assistencial situada na margem esquerda, sentido norte-sul da linha de caminho-de-ferro, num eixo territorial, palco de todos os acontecimentos – a instituição termal. Imagem que retenho, desde a primeira vez que cheguei à cidade e da vivência quotidiana de quase quarenta anos. Urgiu que se desmontasse esta realidade e se procedesse, como diz Manuela Quintela (1999) à “*alteração da leitura da realidade*”, Manuela Quintela (1999:15) me distanciasse do meu quotidiano laboral e de habitante da cidade. Habitasse a instituição, vivesse, penetrasse e entranhasse, consumisse os seus serviços e a conhecesse. E que o mesmo fizesse com a cidade e do seu espaço, percorrendo as ruas, compreendendo o seu espaço urbano vivendo-a além de a habitar, de forma a perceber os tempos e os espaços vividos e as diferenças existentes entre as atividades das duas margens do caminho-de-ferro. Também a partir da experiência social, da realização de um tratamento termal, o facto social que serviu de base e deu início ao trabalho de campo, a partilha dos lugares e dos espaços termais e a vivência do quotidiano hospitalar termal, marcou o início da observação do local eleito como terreno preferencial da investigação. De acordo com Graça Carapinheiro (1987), a pesquisa que realizei, no terreno, “*baseia-se no método de pesquisa de terreno, com observação participante e continuada ...*” (p. 143) com permanência nos vários serviços: consultas, tratamentos de hidrologia e de fisioterapia, permanência nas salas de espera e participação ativa com doentes, enfermeiros, técnicos de balneoterapia e médicos.

Numa primeira fase refletiu-se sobre a edificação do lugar, após análise de documentos vários existentes na biblioteca municipal e acervo do hospital termal, numa dialética de tempo passado, tempo presente, em confronto com a permanência e a ausência de termalistas/aquistas, os atores sociais envolvidos, os fluxos migratórios de hóspedes temporários, tanto da cidade como da estância termal, na relação com os diversos espaços, num espaço-tempo de quinze a vinte dias – um quotidiano termal, no sentido em que José Machado Pais (2008) define como sendo “...a vida quotidiana é um terreno onde se vive (...) registos de observação como superfície de revelações na exata medida em que o seu avesso está cheio de ocultações.” (p. 20). Assim pude refletir e perceber através desta dialética com maior profundidade, a transformação que implicara a implantação do edifício termal num espaço social de permanência de curta duração – as múltiplas passagens de e entre espaços - e da sua transformação em espaço urbano habitado e vivido relacionalmente. Também ao habitar o campo – terreno – numa primeira observação, pude perceber a relação entre tempo e espaço de permanência e ausência dos termalistas/aquistas, enquanto utente da Estância Termal, tanto interna como externa.

Partindo da formulação de Piedade Lalanda (1998) assumiu-se o trabalho de terreno como “A tarefa do sociólogo é a de falar de um mundo concreto de homens e mulheres, entre os quais ele próprio se situa e, na medida que o conhecimento sociológico é potencialmente portador de conhecimento, de compreensão e de apreciação (...) num conhecimento que ilumine o desconhecimento geral.” (p. 872). Assim, iniciei, evocando memórias guardadas das termas das Caldas da Rainha, habitadas nos anos oitenta do século passado. Imagens que retive, por um lado, uma estância repleta de banhistas, espaços internos à estância termal, onde eram vividos os tempos de tratamento e por outro, das ruas da cidade das Caldas da Rainha, inundadas de pessoas – os espaços exteriores locais de tempo de lazer e turismo, no sentido em que “O olhar é um recurso notável da observação sociológica.” José Machado Pais (2008: 20). E também na perspetiva em que “O visual serve de suporte à representação do quotidiano e como os documentos que o configuram podem constituir, por seu turno, instrumento privilegiado da investigação em ciências sociais.” Clara Carvalho (2008:21). Espaços de complementaridade que se fundiam e onde se desenrolavam atividades de lazer, os bailes, as festas, o casino, a casa da cultura, os hotéis, espaços

que prolongavam os tempos termais exteriores ao hospital termal, locais sociais de convivência e inter-relações, cultura e lazer. Espaços habitados diariamente entre o dia para tratar e a noite para festejarmos. O dia passado ininterruptamente – o internamento - no espaço interior da estância termal, dividido entre tratamento e o lazer interno à instituição. E o dia dividido entre dois espaços, o espaço termal interno de tratamento e o espaço externo urbano de lazer. A noite, um contínuo prolongamento do bem-estar, festejada nos mais diversos locais, fossem associações, as esplanadas ou a via pública, os passeios pelo parque ou subindo e descendo a praça da fruta. Uma amena cavaqueira ou as tertúlias no café “central”, ou em tantos outros cafés existentes na cidade, ou ainda saborear um jantar em qualquer um dos vários restaurantes da cidade, o bife do “camaroeiro”, o café da “zaira”, ou na casa de pasto do “zé do barrete” saboreando a açorda da D. Gracinda.

A construção do terreno levou-me à instituição termal, aquilo que para mim culturalmente representa o espaço de tratamento, através do qual fui projetada para a cidade, o amplo espaço termal externo, o espaço que me permitiu identificar ciclos termais e vida quotidiana. Um exercício reflexivo, que me permitiu descobrir o que até então desconhecia, por o meu conhecimento ao longo dos tempos, se resumir ao tempo de habitar e viver na cidade num ritmo quotidiano diário. Com esta primeira observação enquanto habitante residente da cidade termal, pretendi identificar particularidades que sobressaíam e se faziam notar da organização social termal durante a estadia do termalista/aquista na estância termal e na cidade das Caldas da Rainha, quanto à apropriação do espaço urbano, segundo “...as formas de apropriação do espaço urbano por grupos sociais particulares e a sua expressão corporal, gráfica e mesmo arquitetónica ou ainda as formas de afirmação identitária por grupos minoritários...” Clara Carvalho (2008:23).

Assim pude perceber que fazer termas na estância termal das Caldas da Rainha era algo mais do que permanecer na cidade e na instituição para a realização de um tratamento, uma cura termal, mas sim estavam-lhe implícitas atividades, que ali teriam emergência como as suas águas sulfurosas: turismo e lazer. Tomei então este local privilegiado de observação, para a construção do terreno como ponto de partida. A minha presença assídua no local provocou por parte dos que me conheciam alguma curiosidade, sobre o tempo que ali permanecia, os locais por onde me movimentava.

Pois a minha presença na instituição estava associada aos cuidados hospitalares da fisioterapia, do serviço de ortopedia, que realizara anteriormente. Preciso do terreno, centrei-me, naquilo que era fundamental na minha observação o “*objeto*”, a estância termal do Hospital Termal, a inserção em meio urbano e da sua principal atividade, o termalismo. Assim direcionei o trabalho de terreno, focalizada nos atores sociais – Termalistas/aquistas – que chegavam e partiam da instituição, baseando-se a minha atividade na observação e contactos informais que se iam estabelecendo, tentando centrar-me na figura termal para perceber os seus movimentos e o que diferenciava uns dos outros ou os aproximava, optando por não revelar as suas identidades, recorrendo a pseudónimos.

Deu-se início ao trabalho de campo, no mês de Setembro do ano de 2007 começando por passar as manhãs sentada no interior do edifício junto à portaria onde se localiza a secretaria, local onde inicialmente se inscrevem os termalistas/aquistas e lhes é feita a receção, para tentar perceber como era feito o acolhimento e encaminhamento dos utentes. As tardes decorriam junto do vestiário no rés-do-chão, como forma de interpelar e conhecer o termalista/aquista, durante o tempo que aguardavam para se equipar para o tratamento, como forma privilegiada de estabelecer contactos, posteriormente, acompanhando-os até à sala de espera e interagindo socialmente até entrarem para o tratamento. Para melhor acompanhar as atividades dos utilizadores da estância termal, tomava café e almoçava no “bar do hospital” com os termalistas e funcionários do hospital termal. Acompanhei os termalistas/aquistas nos seus tempos livres, ora deambulando pela praça da fruta e adquirindo, alguns géneros alimentícios, ou descansando e passeando no jardim. Frequentando os cafés e permanecer nas esplanadas, ou ainda fazendo o périplo da zona histórica, o Largo João de Deus e habitando-o temporariamente.

Neste ponto, um novo momento da recolha de informação ainda e durante o ano de 2007, dei início aos tratamentos termais, no Hospital Termal, onde os realizei, segundo a modalidade de termalista/aquista externa. Durante este período de tratamento, travei conhecimento com algumas das colegas termalistas/aquistas, que me identificavam no grupo como o elemento mais recente a iniciar tratamento. As salas de espera e de repouso, enquanto utente externa, constituíram-se em espaços de trabalho, onde foram realizadas algumas entrevistas informais, por serem locais que agrupavam e

abrangiam uma população de vários grupos etários e diversificada proveniência, no sentido em que Lessard-Hébert (1990) entende “*Também a observação participante é muitas vezes associada à técnica das entrevistas, normalmente com o fito de triangular dados, em particular no que diz respeito às opiniões ou crenças (...) sobre acontecimentos que os tocam.*” (p. 158). Numa nova e próxima etapa tive a possibilidade de acompanhar um grupo de termalistas/aquistas alojadas em quartos numa residência particular, oriundas de várias localidades – Pombal, Leiria, Porto, Batalha - e ainda contactar com a senhoria/proprietária da habitação e arrendar o quarto da frente com vista para o largo.

Os contactos estabelecidos com estes indivíduos, do sexo feminino permitiu-me saber os seus itinerários perceber quotidianos e o movimento social interior e exteriores ao espaço termal, assim como as interrelações que se estabelecem entre os termalistas/aquistas e os proprietários das casas e quartos alugados. Na primavera do ano de 2009, foi-me proporcionado integrar o acompanhamento das visitas de estudo de vários grupos: escolares, de lares e estrangeiros. Périplo que incluiu espaços internos e externos da estância termal e se iniciava nas piscinas, seguindo-se pelo primeiro andar até ao espaço termal de tratamento. Passando do edifício termal, pelo exterior para a Igreja Nossa Senhora do Pópulo, espaço sequenciado pelo Museu do Hospital e das Caldas. Esta percepção e cruzamento dos diversos espaços: urbano, hospitalar, termal e social orientou-me para a observação participante. No verão desse ano realizei enquanto termalista em internamento em quarto particular, onde usufrui do mesmo estatuto a de ser principiante. Os residentes (um homem e três senhoras), dos restantes quatro (4) quartos providenciaram o meu acolhimento, convidando-me para me juntar ao grupo na hora das refeições. Fator que contribuiu para que pudesse realizar conversas ocasionais e informais, por este grupo apresentar características próprias, autónomas e individualista de fechamento de grupo, nas suas ações e ocupações dos seus tempos termais e extra termais, o seu tempo livre. No sentido em que António Firmino da Costa (2008) entende o “*...contacto direto com as pessoas e as situações, recorrendo à observação direta e à conversa informal, à frequência repetida de pessoas e lugares...*” (p. 63).

Na qualidade de termalista adquiri uma nova postura comportamental, equipando-me com o traje termal constituído por um longo roupão turco de cor branca,

a touca transparente de plástico, o fato de banho e os chinelos de borracha, transportando o saco termal e o toalhão de banho até ao quarto de tratamento. Ao participar nas práticas termais constitui-me também num objeto, construindo um personagem, ao desempenhar o papel e vestir a pele do termalista, participando e desfrutando do lazer e das viagens turísticas que foi possível realizar. Na perspetiva termal e para aprofundar a dualidade relacional existente entre o hospital termal e a cidade espacialmente distribuída, no plano da investigação social, procurei compreender como a cidade das Caldas da Rainha surgiu se desenvolveu através de uma estância termal e como surgiram as funções de turismo e o lazer. Assim pretende-se orientar a investigação, neste momento de charneira, através do leme do trabalho composto:

- A estruturação do espaço termal ser um dos fatores facilitadores do acesso dos termalistas, possibilitando ganhos em saúde e escolha de um tratamento adequado às suas necessidades de saúde e possibilidades económicas.
- A capacidade da cidade e da estância termal em oferecer equipamentos e serviços orientados para o lazer dos termalistas/aquistas durante a sua estadia na cidade.

Para o efeito escolheu-se o método de análise qualitativa que tem por função o alargamento de perspetivas de análise, através de um trabalho exploratório, travando conhecimento com o pensamento de vários autores, tendo como aspiração central a perceção do fenómeno do termalismo, admitindo a hipótese de haver dificuldade de articulação e conjugação entre o poder económico das pessoas, a prescrição de tratamentos e a realização efetiva dos mesmos tratamentos na sua totalidade conjugada com a estadia numa estância termal ou alojamento externo ao hospital termal, que permitam em simultâneo ao termalista/aquista usufruir de atividades lúdicas em meio urbano.

## **2.6 - Procedimentos no tratamento da informação**

Para analisar a vasta documentação e a situação termal caldense tornou-se necessário concluir acerca da área geográfica de proveniência do público-alvo em estudo, para assim ser possível retirar ilações sobre a oferta e a procura termal na estância termal das Caldas da Rainha. Dadas as características sociais e heterogéneas

desta população termal, optamos pela metodologia de tipo qualitativo com recorrência a técnicas que nos permitiram analisar com liberdade máxima a interpretação pessoal para a recolha de informação, no estudo do fenómeno em concreto. Privilegiámos no que concerne à análise dos documentos fornecidos pelo Hospital Termal um conjunto de elementos, que designamos por população que visavam exprimir a informação, a amostra representativa do total, que nos permitiu a recolha, análise e interpretação de dados. Ou seja um conjunto de dados qualitativos, de técnicas e regras que permitiram resumir a informação recolhida sobre uma população sem distorcer nem perder informação. Privilegiámos ainda, como instrumento de recolha de informação, o método das entrevistas, que nos permitiram testar os instrumentos de informação.

## **2.7 – Conclusão: análise de conteúdo no tratamento da informação**

Utilizaram-se na metodologia procedimentos e técnicas próprias na recolha de informação como a técnica da entrevista pela importância de que se reveste a investigação qualitativa. O tratamento da informação por se achar igualmente importante complementou-se com a análise de conteúdo por ser uma técnica de tratamento de dados qualitativos que se aplica a discursos extremamente diversificados, “... *mas apenas algumas regras base*” como refere Bardin (1977: 31/36). Uma metodologia de análise de dados qualitativos por a mesma permitir descobrir o discurso por detrás das palavras, partindo das unidades de registo ou de codificação. E ainda por permitir descrever e interpretar o conteúdo de toda a classe de documentos e textos. Uma abordagem qualitativa de análise que possibilita e está intimamente relacionada ao contexto em que a comunicação se verifica no caso dos termalistas /aquistas a partir da mensagem pela qual se procura determinar as características de quem fala.

### **CAPÍTULO III - CALDAS DA RAINHA: MORFOLOGIA URBANA**

Neste capítulo procura-se perceber a relação entre o espaço e a vivência social termal que conseqüentemente se foi formando, por constituírem no tempo eixos de uma sociedade com trajetórias coletivas e individuais capazes de fornecer dados fundamentais para a explicação da ação dos atores sociais em, espaços termais em meio urbano. E também como se foi alterando a sociedade das cidades termais por parecer terem-se formado redes de sociabilidade com características próprias e distintas que se criaram. Mudança social que se foi processando entre, águas, recursos naturais, localidade e suas potencialidades, tratamentos, encontro de amigos e conversas, percursos, trabalho, férias, turismo ou ainda e tão-somente pelo prazer de desfrutar do ócio e do lazer.

Daqueles que se aborreciam de nada fazer, bafejados de sorte pela dádiva de berço, ou dos que se desgastavam em esforço e trabalho rotineiro diário e anual e iam a banhos descansar e retemperar forças para uma nova jornada de trabalho. Dos que trabalhavam arduamente e ali vendiam o fruto do seu trabalho e acautelavam de víveres a urbe, para que nada faltasse a quem ali gostava de gastar o seu dinheiro e tempo fosse para se tratar ou simplesmente desfrutar das potencialidades da localidade e dos prazeres sociais. Situações que parecem particulares e que levam as pessoas a deambularem, entre lugares, massas que se movimentaram e continuam a movimentar em torno de uma localidade. Famílias inteiras/completas que se transferiam temporariamente entre espaços físicos e temporais, os habitaram, viveram e transformaram. Verificando-se que ainda se continuam a transferir, embora as razões atualmente sejam convergentes nalguns pontos com introduções de algumas nuances denunciadoras de alterações e mudanças. Em função destas populações de cariz termal, ter-se-à edificado a cidade, (re) construído termas, hospitais, caminho-de-ferro, estradas e caminhos que se arranjaram e melhoraram, tudo para facilitar acessos e comunicações. Além de se terem criado leis, instituições e organismos, construído casas, hotéis, hospedarias e se abrirem as portas de casas particulares para alojarem em suas dependências, nos quartos, os banhistas. Espaços intersticiais que importarão à compreensão da ação social local de uma determinada localidade com características



particulares específicas termiais. Processo contínuo que obrigou pela força da vivência a repensar o espaço a redimensioná-lo.

### **3.1 - As Caldas da Rainha e a saúde pelo termalismo: antecedentes históricos**

A precariedade do estado de saúde, e o facto das instituições hospitalares religiosas dos conventos se encontrarem decadentes e desajustadas da vida social da época, por não se adaptarem às novas necessidades, exigências e vivências sociais, contribuíram como fatores determinantes para reformar o então sistema de saúde. E ainda à emergência de novo paradigma de vivência social, dos tempos que se desenhavam novos a nível territorial e nacional, com o aumento de protagonismo económico nacional no advento do século XVI levaram o poder político a reformular a saúde aproveitando um recurso natural “*a água termal*”, como se constata através da revista caldense onde se lê, que “*...l’ usage dès bains de Caldas da Rainha date de la plus haute antiquité. En 1484 on n’ y notait que dès ruines. L’ étalissement thermal et la ville ont été fondés par la reine D. Leonor, (...) institutions admirables qui existent encore aujourd’ hui.*” Edição em francês da Tipografia Caldense (1934:13) criando assim e instituindo o Hospital Termal Nossa Senhora do Pópulo com característica e base social assistencial. Ao ser constatado o facto de localmente, existir água termal, na zona das “*Caldas de Óbidos*”, Figura1, p.63, onde abundavam vários charcos de água fumegante de cheiro intensamente forte e dos utilizadores das mesmas fontes de água, certificarem os seus benefícios, através da submersão simultânea na água surgiu a ideia de serem aproveitadas para fins medicinais, por os seus benefícios serem conhecidos como refere Saul Gomes (1994) “*...as Caldas, cujas águas terapêuticas, eram conhecidas de há muito...*” Saul Gomes (1994:21). Como também nos dá conta Carvalho (1885) afirmando, “*E foi assim que passou pelo vale que se estendia ao norte de Óbidos, onde à distância duma légua viu, banhando-se numas poças em que borbulhava água mal cheirosa e que fumegava...*” Carvalho (1885:11)

Também o facto de indivíduos de sexos diferentes se fazerem submergir, Figura 2, p. 63, num mesmo charco de água lamacenta e o fator social e cultural de na época não se expor publicamente o corpo e não se tomar banho levaram a que no mesmo local se construísse um tanque, para maior comodidade das práticas hidriátricas das mesmas pessoas, espaço que passaria a ser coberto originando a cidade termal.

O início da organização espacial urbana, do local, verifica-se com a edificação do próprio hospital termal, figuras 1 e 2.

**Figura 1** Representação dos banhos públicos nas “Caldas de Óbidos”



Fotografias e montagem de Margarida Rézio (2009)

Fonte: Tribunal Judicial da Comarca das Caldas da Rainha – Ilustração de Lino (1951)

**Figura 2** Azulejaria: primitivas charcas de água termal e banho público



Fotografia de Margarida Rézio (2009)

Fonte: Câmara Municipal das Caldas da Rainha: Ceramista Ferreira da Silva

**Figura 3** Representação da Edificação do Hospital Termal e arroteamento de campos



*“A fundação do Hospital, implica um voto da Rainha (...) as Caldas têm ainda uma qualidade que convém acentuar: É, talvez, a terra do país que, à assistência social, dá um lugar de mais primazia ...”*

In Revista Álbum das Caldas (1940:7)

Fotografia de Margarida Rézio (2009) sobre ilustração de Lino (1959) no Tribunal Judicial da Comarca das Caldas da Rainha

Com a construção do hospital (Figura 3) construíram-se casas para os moradores, estruturaram-se espaços que atualmente permitem constatar a clara demarcação entre o edifício termal - primeiro aglomerado urbano - e a cidade, caracterizando-se cada um destes conjuntos por elementos que se encontram associados e conotados com as características duais da população termal que ciclicamente habita a cidade ou nela reside, como se constatou nas entrevistas que se seguem, aos moradores e visitantes. *“Nasci na cidade berço, no Largo João de Deus, (expressão de rosto afirmativa) os meus pais viviam já cá (...) foi aqui que a cidade começou com as águas termais...”* [José Luís, morador na proximidade do Largo João de Deus, entrevista informal]. Outro ex-habitante conta, *“Habitei a casa onde nasceu o escritor Raul Proença, ainda lá está uma lápide na parede. O largo estava sempre apinhado de gente e muitas pessoas às janelas...”* [Américo Barros, ex-morador do Largo João Deus, entrevista informal].

Uma atual moradora conta-nos ainda que *“Há quarenta anos atrás vinham aqui muitos banhistas, agora é que já não alugo, já me deixei disso, estou velha, já não posso. Vinha muita gente até disputavam os quartos e havia rivalidade entre os vizinhos, aquela que melhor casa tivesse (...) o largo e a rua estavam apinhados de gente, uns que já eram conhecidos outros que vinham de novo...”* [Alice, moradora na cidade, no Largo João de Deus, entrevista informal]. Também uma acompanhante refere que *“...a cidade agora cresceu muito, já não é nada como era, quando comecei a acompanhar o meu marido aos banhos era só até à igreja (Igreja N. S.<sup>a</sup> da Conceição)*

*para ali não havia nada, agora está a câmara e tantos prédios novos (...), está muito diferente, muito (...).* [Manuela, acompanhante de Termalista, entrevista].

Esta estruturação do espaço encontra-se ligada e associada à implantação do edifício termal, e à população que o povoava e ainda à forma como se foi distribuindo, ocupando e vivendo e ainda às atividades económicas que a elas associadas se foram desenvolvendo e das possibilidades proporcionadas entre entidades locais e recursos naturais. Transformação que evoluiu mais tarde, (ver Anexo II, p. 89/91) e se tornaria *“A vila e seu termo, constituídos então apenas pelos logares do Campo, Avenal e Casal Novo, tinham 800 habitantes, em 193 fogos (...)”*. Revista Álbum das Caldas (1940: 15).

A cidade das Caldas da Rainha sofreu transformações que se relacionam e ligam com os ciclos pendulares migratórios internos e externos de uma população termal frequentadora da estância termal, designada vulgarmente por hospital dos banhos. A observação da realidade da construção urbana da cidade das Caldas da Rainha permite perceber como afirma Luís Baptista (2000) que *“Estamos em face de campos urbanizados, campos transformados pela tecnologia (dos nossos dias) ...”* Luís Baptista (p. 283). Transformação da relação entre espaço rural e urbano (ver Anexo II p. 92/95, Figura 4/7) e a emergência da reconversão do conhecimento médico tradicional em científico como refere Cristina Rocha (2006) *“No caso da medicina é a pertença ao mundo sábio que lhe confere autonomia, independência e lhe outorga uma competência exclusiva na definição da realidade médica (...). Estas ultrapassam o âmbito dos indivíduos concretos e circunscrevem-se a realidade sanitária mais geral, vindo a formalizar-se na definição de políticas reguladoras da vida social...”* Cristina Rocha (p. 34) e que permitiu o desenvolvimento institucional termal e um processo de transformação urbana devido à procura da estância termal. Estas transformações são atravessadas por outras transformações contemporâneas, concretamente a edificação e localização de hospitais e de estâncias termais (Cristina Rocha, idem, p. 34) *“...que estruturam novas modalidades de trabalho e sugerem outra organização do quotidiano...”*. Um processo que cruza mobilidade institucional, geográfica e territorial.

### 3.2 - A transformação do território termal e a organização urbana e social

A implantação de uma instituição termal (ver Anexo II pag.96. Figura8) do ponto de vista empresarial, organizada que adquiriu desde o início da sua construção credibilidade enquanto unidade assistencial parece ter-se tornado num instrumento multifacetado – um microcosmo - ao serviço das pessoas e das populações – como se constata na revista das Caldas, onde se lê que foi *“Foi este Estabelecimento balnear o primeiro de todo o mundo que teve assistência médica, e as suas águas as primeiras do País que foram analisadas. Obra de assistência social notável em todos os tempos e à qual está ligada a fundação da cidade das Caldas, visto que até 1485, data da construção do hospital, apenas existia junto das nascentes termais um barracão de madeira onde um grande número de doentes crónicos, desenganados pela medicina da época procuravam empiricamente combater os seus males, bebendo as águas e banhando-se nelas.”* In Revista Álbum das Caldas, (1940:16) Artigo “O Maior Estabelecimento Termal da Península.

A qualidade das águas termais motivou, a crescente procura do hospital termal, levando ao consequente aumento da procura territorial e a um subsequente aumento da atração populacional com maior expressão nos finais de século XIX, duplicando consequentemente o número de residentes de 2635 para 4687, de acordo com o que se constata através do plano diretor municipal do município de Caldas da Rainha de 2001. Este aumento da procura caracteriza-se inicialmente, por uma concentração de pessoas no interior do edifício, esgotando a lotação residencial interna. O crescimento do termalismo, e progresso da vila em finais do século XIX – expansão que a cidade conheceu como estação balnear da moda – impulsionou o desenvolvimento de várias atividades, crescimento do comércio, nomeadamente o ligado à restauração e à doçaria regional. Os valores da cidade, identificados como familiares, inerentes a este processo aproximaram-se dos próprios interesses da edificação da urbe, transformação acompanhada com mudança de economia. Como se exprime no dizer de Carlos Fortuna (1999) *“...o que está em causa é a compreensão dos traços iniciais de uma cultura urbana de pendor individualista e expressivo que se desenvolve sob o pano de fundo da massificação da produção e do consumo, tanto materiais, como simbólicos.”* Carlos Fortuna (1999:4)

De acordo com os dados estatísticos do INE – Instituto Nacional de Estatística – tornou-se possível, construir o quadro n.º1, que permite perceber o crescimento da cidade das Caldas da Rainha, a nível populacional, ciclos compreendidos entre o início do século XIX e a atualidade (ver Anexo II p. 97. Desenho 1).

**Quadro 1 Total da população das freguesias rurais e urbanas das Caldas da Rainha entre 1801 e 2008**

ANOS	1801	1849	1864	1900	1930	1960	1981	1991	2001	2004	2008
<b>Total da População</b>	1.470	8.486	13.591	20.971	29.207	37.430	41.081	43.205	48.846	51.403	52.823

**Fonte:** Dados provenientes dos recenseamentos, INE

Verifica-se um adensamento populacional crescente nas freguesias urbanas e uma transformação demográfica, correspondente a um aumento populacional de sete mil e dezasseis (7.016) habitantes entre os anos de 1801/1849 num intervalo de (48) quarenta e oito anos. Constatando-se ainda, um período de crescimento compreendido entre 1849/1900, para o mesmo intervalo de tempo (48) quarenta oito anos na viragem do Século XIX para o século XX, correspondente ao aumento populacional de 12.485 habitantes, mais 5. 469, habitantes. Verificando-se através da análise do quadro n.º 1 que no início do século XIX o município das Caldas Rainha possuía 1.470 habitantes enquanto no início do século XX possuía 20. 971, habitantes. Dados demográficos, que tornam possível caracterizarem, a estrutura demográfica do município das Caldas da Rainha, podendo-se daí retirar ilações quanto ao adensamento populacional da cidade e das freguesias que formam a totalidade do município.

### **3.3 - Enquadramento territorial e sócio-institucional: caracterização e espacialidade interrelacional local e estruturação urbana**

O espaço territorial termal, em estudo, encontra-se implantado no distrito de Leiria, território que faz parte conjunta de dezoito distritos, que no seu todo formam o território nacional de Portugal continental e ainda das regiões autónomas da Madeira e dos Açores. O espaço termal em análise situa-se no município das Caldas da Rainha integrando o Hospital Termal, implantado territorialmente, numa zona de depressão física sendo praticamente todo esse espaço geotérmico, ocupado pela instituição protegendo simultaneamente as nascentes, fator que permitiu estruturar a área

envolvente para locais mais elevatórios. Assim o fator espacial ficou territorialmente condicionado, ao espaço sobrando do edifício, permitindo desta forma que o edificado habitacional se disseminasse para a parte territorial mais elevatória.

O local que se identifica pela implantação do quarteirão termal, (ver Anexo II p. 90, Figura 2) situa-se em território patrimonial próprio, constituído por diversos edifícios qualificados, e pela mata e jardim na proximidade e contiguidade do primeiro aglomerado. Identificando-se com o primitivo lugar das charcas, ou seja como diz Lamas (2000) *“O sítio contém já em muitos casos a génese e o potencial gerador das formas construídas, pelo apontar de um traçado, pela expressão de um lugar.”* José Lamas (2000:63) A então vila das Caldas desenvolveu-se inicialmente, entre o interstício espacial de dois edifícios, o Hospital Termal de Nossa Senhora do Pópulo construído de raiz e a Igreja do Espírito Santo, (ver Anexo II pag.95. Figura7) já existente no local. Sendo também este templo, ainda atualmente, propriedade do agora designado de Hospital Termal, conforme depoimento que se segue de um dos diretores do Museu do Hospital e das Caldas. *“A Igreja do Espírito Santo, pertence ao hospital termal. Aguarda neste momento obras de remodelação, como sabe as verbas dependem do Estado.”* Diretora do Museu do Hospital e das Caldas, entrevista informal] (2009).

Este aspeto de reconfiguração territorial, aliado à vertente termal, permite-nos perceber de que forma se organizou o espaço e o porquê daquela estruturação, tanto do ponto de vista social como urbano e como se desenvolveu a cidade, e que direção tomou a edificação/habitação, desde que foi construído o edifício do balneário termal, até ao momento atual. Inicialmente o edificado urbano, centrou-se à volta da instituição termal e através de planificação urbana em plena época de expansão económica, que simultaneamente com uma nova visão do espaço e da organização, originou uma nova morfologia urbana, (ver Anexo II pag.97. Desenho 1) sem ameias nem muralhas, constituindo-se de imediato como vila, “a Villa das Caldas”, perdendo a primeira designação, de “Caldas de Óbidos”. Constituindo-se numa localidade autónoma, com uma morfologia inovadora e aberta, relativamente à urbe tradicional a partir de um edifício que se auto sustentava e regulava – um microcosmos. Inicialmente a Vila das Caldas, formou-se e estendeu-se para o local que hoje se designa pelo Largo João de Deus (ver Anexo II, p. 99, Figura 10). Mais tarde, estendeu-se em sentido contrário, conquistado outro novo espaço entre o edifício termal e o Largo José Barbosa, antiga

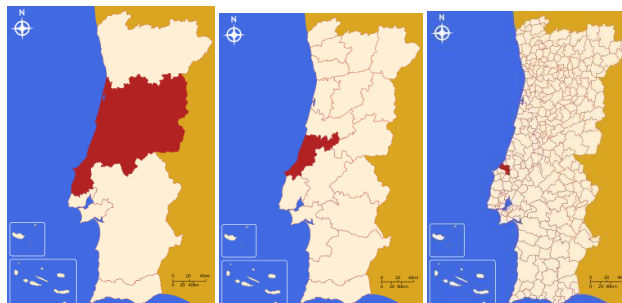
praça das gralhas, que acabou por conquistar atual Praça da República, vulgo praça da fruta, expandindo-se para a zona da estação de caminho-de-ferro e a partir daí ter territorialmente e espacialmente conquistado múltiplos espaços em várias direções como se demonstra no desenho 2. (ver Anexo II, p. 106).

Para se entender a formação e desenvolvimento da cidade e a sua vertente sócio cultural termal, tem-se necessariamente partir da formação da cidade – do quarteirão termal - analisando-a, quanto à sua função social inicial e como se fundaram e constituíram as freguesias urbanas existentes atualmente. Como delas se apropriaram as pessoas, que vivências e interesses e o porquê da necessidade da criação destas divisões administrativas partindo do primitivo território termal.

O município das Caldas da Rainha, inclui-se territorialmente na zona denominada por Região Centro, composta por vários distritos: Coimbra, Castelo Branco e Leiria, Viseu, Guarda e Distrito de Santarém. (COMURB), criada pelo Decreto - lei n.º 244/2002, de 5 Novembro de 2002 que integra atualmente dezoito (18) municípios, a saber: Alcobaça, Bombarral, Caldas da Rainha, Nazaré, Óbidos, Peniche, Pinhal Interior Norte, Alvaiázere, Ansião, Castanheira de Pêra, Figueiró dos Vinhos, Pedrógão Grande, Pinhal Litoral, Batalha, Leiria, Marinha Grande, Pombal e Porto de Mós. O município das Caldas da Rainha depende ainda administrativamente da sede do Distrito de Leiria, um município com uma área de 28 405 km<sup>2</sup> (31% do Continente). População (2007): 2 385 911 (23,6% do Continente), segundo dados estatísticos do INE – Instituto Nacional Estatística. O distrito de Leiria tem 148 freguesias distribuídas pelos seus 16 municípios, sendo o município mais populoso o de Leiria, que é o único com mais de cem mil habitantes. Além de Leiria, apenas Alcobaça, Caldas da Rainha e Pombal têm mais de 50 mil habitantes. Caldas da Rainha tem fronteira administrativa com 5 outros municípios, a saber: Alcobaça, Bombarral, Cadaval, Óbidos e Rio Maior, conforme se pode observar através dos mapas representados pela Figura 4.



**Figura 4** Posição geográfica da Região Centro, do Distrito de Leiria e do Município das Caldas da Rainha no território nacional Continental



Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

Fonte: www.google groups – map data – Tele Atlas 2009

Torna-se evidente, como refere Luís Baptista (1994:55), quadro da figura n.º 5, em termos de *dominação demográfica*, no município de Leiria haver uma dominância populacional em relação aos restantes municípios.

**Figura 5** Enquadramento nacional do município de Leiria

**Quadro 1: Os dez concelhos mais populosos de Portugal Continental em 1864, 1900, 1930, 1960 e 1991**

	1864		1900		1930		1960		1991
Lisboa	190 311	Lisboa	351 210	Lisboa	591 939	Lisboa	802 230	Lisboa	663 404
Porto	89 349	Porto	165 729	Porto	229 794	Porto	303 424	Loures	322 158
Braga	48 420	V.N. Gaia	74 482	V.N. Gaia	102 950	V.N. Gaia	157 357	Porto	302 535
V.N. Gaia	47 631	Braga	58 339	Coimbra	76 494	Guimarães	116 272	Sintra	260 951
Viseu	47 319	Guimarães	54 910	Guimarães	65 417	Coimbra	106 404	V.N. Gaia	248 567
Guimar.	44 188	Coimbra	54 105	Viseu	61 140	Loures	102 124	Amadora	177 167
Barcelos	44 021	Viseu	54 047	Braga	58 761	Oeiras	94 255	Guimarães	157 589
V. Castelo	42 526	V. Castelo	47 311	Barcelos	58 360	Braga	92 938	Cascais	153 294
Coimbra	40 681	Barcelos	46 953	Leiria	55 234	Matosinhos	91 017	Almada	151 783
Guarda	33 006	Leiria	44 811	Santarém	54 701	Gondomar	84 599	Matosinhos	151 781

Fonte: Recenseamentos Gerais da População, INE

Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

Fonte: Dominação demográfica, Luís Baptista (1994:55)

Neste sentido, da análise do Quadro 1 (incluso na Figura 5) retira-se que alguns municípios perderam importância, como os municípios de Leiria e Santarém. No distrito de Leiria, a cidade das Caldas da Rainha, ao constituir-se como município, sofreu alterações nos seus limites administrativos em alturas que se consideram decisivos da sua afirmação: quando sobe a vila em 1511 e se tornou cidade no primeiro quartel do

século XX; em 1927 aproximadamente com 8000 habitantes coincidente com a altura em que o município de Leiria perde população, possuindo aproximadamente oito mil habitantes, em virtude da nova divisão administrativa, em que uns municípios perderam população a favor de outros.

**Quadro 2 Avaliação de uma população que se foi urbanizando**

Município das Caldas da Rainha									
Área	População	Densidade Populacional	Fundação	Vila	Cidade	Freguesias Rurais	Freguesias Urbanas	Distrito	Região
255,87 km <sup>2</sup>	52 823 hab. (2008)	207 hab./km <sup>2</sup>	1485	1511	1927	14	2	Leiria	Oeste NUT III

Fonte: Dados provenientes dos recenseamentos, INE.

A cidade das Caldas da Rainha foi sempre crescendo para fora dos seus limites administrativos. O mesmo não acontecendo em todo o município, por as freguesias rurais se terem desertificado, fator que se ficou a dever-se aos conhecidos movimentos migratórios nos anos sessenta do século XX, tanto dentro do país como para o estrangeiro. Verificando-se que as pessoas residentes na área rural se deslocaram para as freguesias urbanas da cidade das Caldas da Rainha, indivíduos que se deslocavam e fixavam residência para trabalhar nas fábricas de cerâmica, no hospital termal e outros serviços. E ainda jovens que vinham estudar para os estabelecimentos de ensino e ali se fixavam temporariamente em quartos particulares semanalmente ou residiam permanentemente. Umas pessoas adquirindo terreno e construindo casa, outros arrendando habitações, como nos contam dois entrevistados: *“Vim estudar os meus pais trabalhavam na agricultura e para eu fazer o liceu tive de vir para cá. Os meus pais alugaram um quarto para mim, era em casa de um senhor que era taxista na Rua Miguel Bombarda. Eu ia as aulas, a senhora dava-me almoço e jantar e ao fim de semana ia para a casa dos meus pais. (...) Trabalho cá nas caldas...”* Maria da Mercinda, termalista, entrevista informal]. Outro entrevistado conta-nos também que *“A vida na aldeia era dura, trabalhava-se de sol a sol, eu arranjei trabalho na Secla (fábrica de louças) o meu filho mais velho foi para a Escola Comercial, queríamos dar outra vida aos nossos filhos. (...), arranjei uma casinha pequena aqui nas Caldas,*

*alugada, alugada sim e vim para cá com a família. Só eu, é que trabalhava a minha mulher cuidava dos filhos.” José, antigo empregado da Secla, entrevista*

Comparativamente com o município de Leiria, distrito a que pertence, a cidade das Caldas da Rainha, Quadro 2, enquanto município em 2008 possuía 52.823 habitantes sensivelmente a população que Leiria detinha em 1990 (54. 422hab. km<sup>2</sup>), comparativamente com a população existente em 2008 que era de 128.537 km<sup>2</sup>. Sendo que a população total do município das Caldas da Rainha é atualmente quase coincidente com a população total da cidade de Leiria – sua área urbana – que se situa nos 42 785 habitantes. *“Leiria (...). A população da cidade é de aproximadamente de 42 785 habitantes. O município tem um total de 29 freguesias e conta com 128 537 habitantes.”* Censos 2001 Dados do INE. Contudo verifica-se também, que a área total urbana de residência da cidade das Caldas da Rainha sofreu uma alteração nos anos oitenta do século vinte, por força da distribuição da área total de residência se ter dividido em duas partes e redistribuído entre duas freguesias perdendo a freguesia de Nossa Senhora do Pópulo em favor da freguesia de Santo Onofre. Atualmente a freguesia de Nossa Senhora do Pópulo possui 14 451 habitantes e a freguesia de Santo Onofre com 10 775 habitantes do total geral da população, como se pode observar no Quadro 3, adiante.

Importa assim considerar no caso das Caldas da Rainha, no que se refere à área de abrangência territorial que o mesmo engloba dezasseis (16) freguesias (2) urbanas e (14) rurais, num contexto regional local, com características de uma cidade *sui generis* em que ao longo dos séculos têm coabitado habitantes autóctones e temporários em ciclos repetitivos de permanência e habitação temporária.

### **3.4 - Organização urbana da cidade das Caldas da Rainha: hierarquia espacial**

A construção do edifício termal sobre as nascentes de água termal, nas Caldas da Rainha marca o início da organização urbana da cidade e do seu desenvolvimento social. (ver Anexo II p. 90/130). Atualmente do município das Caldas da Rainha, fazem parte dezasseis (16) freguesias, sendo catorze (14) freguesias rurais a saber: A-Dos-Francos, Alvorninha, Carvalhal Benfeito, Coto, Foz do Arelho, Landal, Nadadouro, Salir de Matos, Salir do Porto, Santa Catarina, São Gregório, Serra do Bouro, Tornada,

Vidais. Sendo todas sedes de freguesia com designação de aldeia e só Santa Catarina detém qualidade de vila. E ainda duas (2) freguesias urbanas, a de Nossa. Senhora do Pópulo e Santo Onofre.

Como afirma Luís Baptista (1994), “*Com base em valores fixados a partir do volume demográfico*” Luís Baptista (p. 62) torna-se possível analisar o ritmo de crescimento demográfico desta cidade e da sua área envolvente no que se refere às freguesias observáveis no quadro n.º 3, que lhe dão corpo e constituem o município, com número muito variável de habitantes por cada localidade. Valores que contrastam significativamente com as freguesias urbanas em que o menor número de habitantes se situa nos dez mil configurando em conjunto as duas freguesias urbanas um total de 25. 226, habitantes por km² e uma densidade de 1.190 habitantes por km². Já as freguesias rurais, cfr. Quadro 3, num total de (14) catorze, verifica-se existirem duas freguesias com (700) setecentos habitantes, sete (7) com uma média entre os mil e os dois mil habitantes por km² e quatro (4) com três (3) mil habitantes por km².

**Quadro 3 Total da população das freguesias do município - Caldas da Rainha 2001**

<b>Freguesias do município Caldas da Rainha</b>	<b>População 2001</b>	<b>Área</b>	<b>Densidade</b>
A-dos-Francos	1 797 hab.	19,78km².	90,8 hab./km²
Alvorninha	3 123 hab.	37,62km².	83,0 hab./km²
Carvalhal Benfeito	1 339 hab.	14,08km².	95,1 hab./km²
Coto	1 135 hab.	5,50 km²	206,4 hab./km²
Foz do Arelho	1 223 hab.	9,95km².	122,9 hab./km²
Landal	1 144 hab.	9,94km².	115,1 hab./km²
Nadadouro	1 422 hab.	9,22km².	154,2 hab./km²
N. Senhora do Pópulo	14 451 hab	12,10km².	1 194,3 hab./km²
Salir de Matos	2 428 hab.	24,29km².	100,0 hab./km²
Salir do Porto	770 hab	9,91km².	77,7 hab./km²
Santa Catarina	3 282 hab.	19,94km².	164,6 hab./km²
Santo Onofre	10 775 hab	9,11km².	1 182,8 hab./km²
São Gregório	907 hab.	14,42km².	62,9 hab./km²
Serra do Bouro	720 hab.	17,98km².	40,0 hab./km²
Tornada	3 150 hab.	19,82km².	158,9 hab./km²
Vidais	1 178 hab.	22,21km².	53,0 hab./km²

Fonte: Dados provenientes dos recenseamentos, INE

Verifica-se através no Quadro 4 haver uma freguesia com cerca de dois mil e quinhentos habitantes, verificando-se também que a mais populosa é a de Santa Catarina, a única com a categoria de vila possuindo 3.282 habitantes, distribuídos por 19,94 km<sup>2</sup>, com uma densidade populacional de 164,6 habitantes por km<sup>2</sup>. As restantes, com a categoria de freguesia rural com maior densidade populacional surgem a freguesia rural do Coto com 206,4 habitantes por km<sup>2</sup>, fator que se deve à proximidade desta freguesia com a freguesia urbana N. Senhora do Pópulo (conurbação). E ainda pela singularidade desta mesma freguesia se reportar à fundação do hospital termal e da então Vila das Caldas da Rainha constituir-se como termo dos coutos de Alcobaça. Altura em que o coto deixou de pertencer a Óbidos e foi integrado no município das Caldas da Rainha que era o limite sul da extensão máxima dos coutos de Alcobaça, espaço de lazer pela prática da caça. Esta freguesia rural, do Coto encontra-se ligada à freguesia urbana de Nossa Senhora do Pópulo, por duas frentes territoriais, Casais da Serralheira e Casais de S. Jacinto, Figura 6.

**Quadro 4 Identificação nominal e valores populacionais das freguesias rurais do município das Caldas da Rainha em 2001**

<b>Freguesias Rurais</b>	<b>População 2001</b>	<b>Área</b>	<b>Densidade</b>
A-Dos-Francos	1 797 hab.	19,78km <sup>2</sup> .	90,8 hab./km <sup>2</sup>
Alvorninha	3 123 hab.	37,62km <sup>2</sup> .	83,0 hab./km <sup>2</sup>
Carvalhal Benfeito	1 339 hab.	14,08km <sup>2</sup> .	95,1 hab./km <sup>2</sup>
Coto	1 135 hab.	5,50 km <sup>2</sup>	206,4 hab./km <sup>2</sup>
Foz do Arelho	1 223 hab.	9,95km <sup>2</sup> .	122,9 hab./km <sup>2</sup>
Landal	1 144 hab.	9,94km <sup>2</sup> .	115,1 hab./km <sup>2</sup>
Nadadouro	1 422 hab.	9,22km <sup>2</sup> .	154,2 hab./km <sup>2</sup>
Salir de Matos	2 428 hab.	24,29km <sup>2</sup> .	100,0 hab./km <sup>2</sup>
Salir do Porto	770 hab	9,91km <sup>2</sup> .	77,7 hab./km <sup>2</sup>
Santa Catarina	3 282 hab.	19,94km <sup>2</sup> .	164,6 hab./km <sup>2</sup>
São Gregório	907 hab.	14,42km <sup>2</sup> .	62,9 hab./km <sup>2</sup>
Serra do Bouro	720 hab.	17,98km <sup>2</sup> .	40,0 hab./km <sup>2</sup>
Tornada	3 150 hab.	19,82km <sup>2</sup> .	158,9 hab./km <sup>2</sup>
Vidais	1 178 hab.	22,21km <sup>2</sup> .	53,0 hab./km <sup>2</sup>

Fonte: Dados provenientes dos recenseamentos, INE.

O aumento de população urbana verificado ao longo dos séculos permite-nos

pensar a cidade em termos demográficos. (ver Anexo V, p. 218). Nesta perspectiva recorreremos à análise cruzada de dados do INE para perceber, como diz Luís Baptista (1994: 54) “...das condições (limitações) do seu crescimento excecional...” em contexto nacional, regional e local, atendendo aos fatores, tais como: volume populacional residente entre 1801 e 2008 e a densidade concelhia, população itinerante termal proporção de pessoas que se deslocam entre localidades entre áreas administrativas, do seu local de partida e ou de origem e o local de chegada, a cidade das Caldas da Rainha.

Assim, em 2001, a cidade atinge o valor populacional de 25.226 habitantes, e uma densidade populacional de **1.189,3** habitantes por km<sup>2</sup>, conforme se constata no Quadro 5, sendo a sua área no total geral de 21,21.Km<sup>2</sup>, considerando o censo de 2001.

**Quadro 5 Identificação Nominal e Valores Populacionais das Freguesias Urbanas do Município das Caldas da Rainha em 2001**

Freguesias Urbanas	População 2001	Área	Densidade
N. Senhora do Pópulo	14 451 hab	12,10km <sup>2</sup>	1 194,3 hab./km <sup>2</sup>
Santo Onofre	10 775 hab	9,11km <sup>2</sup>	1.182,8 hab./km <sup>2</sup>
Total	<b>25.226 hab</b>	<b>21,21/km<sup>2</sup></b>	<b>1.189,3 hab./km<sup>2</sup></b>

Fonte: Dados provenientes dos recenseamentos, INE.

Para se analisar este fator tomou-se por base uma situação excecional de encerramento do hospital termal, o ano de 2009 em que ocorreram dois encerramentos da instituição no mesmo ano, a saber, um encerramento entre 23 de Julho de 2009 a 3 de Agosto de 2009; e o segundo encerramento de 22 de Agosto de 2009 até ao final do ano 2009, conforme dados fornecidos pelo hospital termal (ver ainda Quadro 6).

No ano de 2009 a estância termal esteve aberta ao público unicamente durante sete meses, comparativamente com o habitual em que mantém as suas portas abertas durante doze meses, ou seja no todo, um ano comum. Considerando unicamente a área termal e excluindo-se toda a área hospitalar, constatamos que os tratamentos termais, num total de 40.823, cfr. Quadro 6, terão sido a causa que não será a única, mas o fator que neste ponto se analisa, de se movimentaram na cidade quase quarenta uma mil pessoas, não sendo aqui incluídos os acompanhantes dos mesmos termalistas. Fator também a considerar por estes doentes termalistas, raramente se deslocarem sozinhos. Fator de mobilidade urbana, com base no termalismo que importará à compreensão da movimentação da população urbana, como aponta Luís Baptista (1994:57), “*esta*

*situação excecional*” de uma instituição criar mobilidade num meio urbano sendo o seu total de residentes habituais de 25.226 de habitantes por km<sup>2</sup>.

**Quadro 6 Total de tratamentos termais efetuados no ano de 2009**

<i>TRATAMENTOS</i>	<i>Internos</i>	<i>Externos</i>	<i>TOTAL</i>	
INALOTERAPIA	348	19.184	19.532	Notas: * Hidrologia encerrou dia 23-07-2009 a 3-08-2009
BALNEOTERAPIA	1.361	19.930	21.291	
TOTAL TRATAMENTOS	1.709	39.114	40.823	* Hidrologia iniciou dia 05-08-2009 e encerrou novamente dia 22-08-2009

a) % Ocupação doente saído Janeiro 20 dias

Fonte: Hospital Termal, Património do Centro Hospitalar do Oeste Norte –CHON

Considerando os Censos de 2001, verifica-se (ver Quadro 7) que os municípios mais populosos a proporção de população residencial, da cidade das Caldas da Rainha, em área e contiguidade residencial, em contexto regional nacional, apresenta-se como sendo o município com maior densidade populacional de 207 habitantes por km<sup>2</sup> comparativamente com os municípios que o delimitam. Seguindo-se-lhe Alcobaça com 163 habitantes por km<sup>2</sup>, Bombarral com 153 habitantes por km<sup>2</sup>, Cadaval com 80 habitantes por km<sup>2</sup>, Óbidos com 79 habitantes por km<sup>2</sup> e em último lugar, o município de Rio Maior com 73 habitantes por km<sup>2</sup>, atualmente.

**Quadro 7 Identificação nominal e valores populacionais dos municípios que delimitam o município das Caldas da Rainha**

<b>Municípios</b>	<b>Área (km<sup>2</sup>)</b>	<b>População (hab.)</b>	<b>Densidade (hab./km<sup>2</sup>)</b>
Alcobaça	48,14	55. 641	163
Bombarral	90,44	13. 856	153
Cadaval	174,17	14.525	80
Caldas da Rainha	255,72	52.823	207
Óbidos	142,17	11.187	79
Rio Maior	272.18	21.110	73

**Fonte:** Dados provenientes dos recenseamentos, INE

Verifica-se ainda que sendo o segundo município com maior número de população residente 52.823hab./km<sup>2</sup>, comparativamente com o município de Alcobaça com 55.641 habitantes por km<sup>2</sup> tem uma maior densidade populacional de 207 habitantes por km<sup>2</sup> e os dois municípios se encontram em lugares invertidos, aparecendo o município de Alcobaça em segundo lugar com 163 habitantes por km<sup>2</sup> conforme se pode observar através do Quadro 7.

Referenciando Luís Baptista (1994), *“Diferentemente do caso”* Caldense, Rio Maior *“(...) vive uma situação de menoridade demográfica face aos seus municípios limítrofes...”* (p. 59), por apresentar uma densidade populacional de 73 habitantes por km<sup>2</sup>. Enquadrando-o referencialmente no conjunto dos municípios, Alcobaça, Bombarral, Cadaval, Caldas da Rainha e Óbidos, Rio Maior possuindo a maior área territorial de 272.18km<sup>2</sup> e Caldas da Rainha com a segunda maior área de 255,72 km<sup>2</sup>. Rio Maior enquanto município apresenta juntamente com Óbidos e Cadaval um peso diferente em relação com o município das Caldas da Rainha, (ver Quadro 7, p. 79) contrastando com a realidade concelhia. A crescente proporção de habitantes residentes apresenta-se mais concentrada nos municípios de Caldas da Rainha, Alcobaça e Bombarral, apresentando um afastamento considerável de distanciamento populacional dos municípios do Cadaval, Óbidos e Rio Maior.

Considerando a área concelhia abrangida importa considerar, o município das Caldas da Rainha no contexto regional e local por esta cidade dominar os arredores, primeiro por ter crescido proporcionalmente e também pelo distanciamento que mantém dos outros municípios quanto à sua densidade populacional. Também importa referir como diz Luís Baptista (1994) *“Não competindo diretamente com nenhuma outra localidade...”* (p. 63) se destaca dos demais municípios, levando-nos a concluir que devido à sua especificidade de função termal se trata de um caso particular de crescimento até aos anos sessenta do século XX.

A partir dos anos oitenta esta situação altera-se, deixando de crescer a população a um ritmo tão acelerado. Sendo de realçar a sua dominação demográfica como principal centro de atracção termal que foi a nível nacional e de destacar o distanciamento que detém do município de Óbidos, separada que foi desta área dominante quanto aos seus limites territoriais, considerando que já em 1864 o município



das Caldas da Rainha possuía 13.591 habitantes, comparativamente com os 11.187 habitantes que o município de Óbidos detém atualmente. Tendo-se mantido este fator de expansão territorial, habitacional e o de estagnação do município de origem, pelo protagonismo social, cultural termal que Caldas da Rainha adquiriu, passou a assumir e parece ainda tentar manter.

#### **3.4.1 - A freguesia urbana de Nossa Senhora do Pópulo: como surgiu e se subdividiu**

O cenário de novas culturas agrícola, industrial e da cerâmica, imbrica no espaço termal, de forma e à medida que se vão concluindo e desenvolvendo as obras do hospital e os diversos públicos procuram o espaço termal habitando-o e vivendo-o de forma diversificada. As pessoas vão afluindo para fazerem os seus tratamentos, indivíduos de várias camadas sociais, vão ocupando espaços diversos em torno do hospital termal, seja definitivamente ou temporariamente. Os públicos vão-se miscigenando, e as culturas vão-se fundindo, tanto o aprendido pela convivência como pelo adquirido com a fixação ao lugar. Promoveu-se uma cultura local termal própria, assistencialista para as classes sociais mais baixas da população e de poucos recursos económicos que passaram a beneficiar de assistência termal, alimentação e alojamento gratuito. Além destas classes, também as classes mais elevadas e com mais recursos económicos procuravam os banhos termais e a localidade.

A sua função termal e social provocou também, na área envolvente externa ao hospital um efeito catalisador das populações, começando também a área circundante do edifício a ser procurada para habitar e para venda de produtos, inerente à necessidade de sobrevivência das pessoas. Este espaço externo ao balneário passa a ser procurado, vivido e habitado, através de proteção estatal, ao que a este respeito Augusto da Silva Carvalho (1885) alude, esclarecendo, que *“...ao mesmo tempo iam-se levantando as habitações agrupadas num arruamento, que se ficou chamando a Rua Nova, para os criminosos que ali vieram acolher-se presumindo o couto que depois veio a construir-se e para alguns, poucos, que sem esta razão quisessem procurar os seus meios de vida na vizinhança do estabelecimento nascente.”* Augusto da Silva Carvalho (p. 25) Outro autor, esclarece também neste ponto, referindo-se à *questão do alojamento* e da necessidade de construção de habitações, afirmando que a, *“...necessidade de fornecer casas a todos em condições de higiene e salubridade e permitindo diferentes standards*

*de vida constituem um dos maiores problemas a enfrentar.” José Lamas (2000: 300).*

As numerosas vantagens concedidas, ao primitivo núcleo - grupo de moradores - permitiu, que outras pessoas aderissem e aceitassem vir povoar as Caldas de Óbidos. O local tornou-se assim um pólo atractor de diversos públicos sendo elevado a vila, tornando-se mais apelativo, tanto ao nível físico como humano. A vila cresceu em número de arruamentos, fogos e habitantes, por começarem a fixar-se moradores, construindo habitações para viverem ao mesmo tempo que trabalhavam a terra e vendiam no local os produtos agrícolas que produziam. Após verificar-se aquele primeiro impulso de povoamento, parece também ter-se começado a consolidar vida social e iniciar-se uma cultura termal de base, ao dinamizarem-se convívios e serões entre as pessoas. A população rural na proximidade das freguesias urbanas adensa-se, como se verifica no caso da freguesia do Coto, onde os limites territoriais se esbatem formando uma zona de conurbação, como nos é dado observar através da Figura 6.

**Figura 6** Vista aérea da freguesia urbana de N. S.<sup>a</sup> do Pópulo ligada com a freguesia rural do Coto em duas frentes norte/sul



Digitalizado e sublinhado por Margarida Rézio (2009)

Fonte: Câmara Municipal das Caldas da Rainha.

Atualmente, esta freguesia de Nossa Senhora do Pópulo, onde está sediada a instituição termal encontra-se ligada por duas freguesias rurais: Tornada e Coto.

Tornada por uma estrada, na sua extensão com zona e espaços comerciais de grandes superfícies e armazéns. O coto por zona residencial de vivendas – casas unifamiliares. A freguesia, a de Nossa Senhora do Pópulo foi a primeira a formar-se, com sede no próprio Hospital termal, integrando simultaneamente a primeira paróquia, “das Caldas”, também sedeadada no mesmo edifício na Igreja Nossa Senhora do Pópulo. Conforme os últimos censos de 2001, possui 14.699 habitantes distribuídos numa área de 1. 220 Hectares. Com sede recentemente domiciliada nos antigos Paços do Município, no topo da Rua Almirante Cândido dos Reis, frente à Praça da Republica, encontra-se compreendida entre a delimitação pelo traço de cor vermelha, e apresenta características mistas de ruralidade e urbanidade onde é possível observar a grande mancha verde correspondente ainda a terrenos de cultivo agrário, uns de poisio e uma vasta área de mata a sudoeste correspondente a parte, da propriedade do Hospital termal. Naquele mesmo sentido o município das Caldas da Rainha faz fronteira com o município de Óbidos, espaço onde se situam umas termas, as da Quinta das Janelas, atualmente desativadas, pertencentes a uma entidade privada.

Abrangendo, a mesma freguesia e tendo uma cobertura territorial extensiva aos locais mais periféricos do: Avenal; Crocha; Imaginário; Lagoa Parceira; Lavradio; Rochida e Santa Rita. Tem como Orago Nossa Senhora do Pópulo, designação herdada desde o surgimento e fundação da cidade desenvolvendo atividades da vida social e ou grupal diversa, como a económica o comércio, industria e os serviços. Possuindo ainda esta freguesia, um património construído edificado, herdado e onde se inserem as seguintes instituições: Hospital Termal; Balneário Novo; Pavilhões do Parque; Parque D. Carlos I; Igreja de Nossa Senhora do Pópulo; Igreja de S. Sebastião; Igreja do Espírito Santo; Jardim Público; Museus: José Malhoa, António Fragoso, Cerâmica e Centro de Artes; Igreja de Nossa Senhora da Conceição; Palácio da Justiça; Edifício dos Antigos Paços do Concelho; atuais Paços do Concelho; Centro Cultural e de congressos - CCC. (ver Anexo II Figura21/22pag.118). Dispondo ainda, de uma oferta cultural e lúdico turística que varia entre o Parque D. Carlos I (ver Anexo III Figura33 pag.137). E respetivos pavilhões, Mata, Festa do 15 de Maio Festa da Espiga na Lagoa Parceira, Feira do 15 de Agosto e ainda as atividades desenvolvidas localmente pelas coletividades e associações, que dão pelo nome, com a seguinte designação: Caldas Sport Clube, Núcleo Sportinguista das Caldas da Rainha, Associação Cultural e

Recreativa da Lagoa Parceira, Sociedade Columbófila Caldense, Movimento Voluntário Desportivo, Sporting Clube das Caldas, Arco Clube das Caldas, Casa do Benfica, Hóquei Clube das Caldas. O modo como se apresenta territorialmente “*O funcionamento da cidade constituirá um vetor fundamental de planeamento. (...) A lógica funcionalista zonifica a cidade por funções e determina a conceção urbana por sistemas independentes – o sistema de circulações, o sistema habitacional, o sistema de equipamentos, o sistema de trabalho, o sistema de recreio, sistemas esses que se localizam no território autonomamente, em função de lógicas próprias e de problemas específicos.*” José Lamas (2000:303).

Conservando a tradição do mercado semanal à segunda-feira e gastronómica dos doces, como as cavacas, beijinhos, trouxas e lampreias de ovos doces e o artesanato de bonecos das caldas e as verguinhas em loiça de barro. Desde o primeiro impulso de povoamento do lugar de “Caldas de Óbidos”, até ao presente momento parece nunca mais esta freguesia ter deixado de crescer, até se subdividir nos anos oitenta do século passado, dando origem à Freguesia de Santo Onofre.

### **3.4.2 - Freguesia de Santo Onofre e suas origens: Quinta dos Pinheiros**

Com o contínuo crescimento populacional e de habitações, a freguesia de Nossa Senhora do Pópulo subdivide-se surgindo uma segunda freguesia urbana, a Freguesia de Santo Onofre. (ver Anexo II Figura 25, p. 122). Ao criar-se esta nova freguesia uniram-se territórios fragmentados e dispersos, como alguns casais como: Casal dos Barreiros, Brejo do Gosto e ainda de pequenos e grandes bairros dos quais se distinguem os dois maiores, o Bairro da Ponte é o mais antigo e conceituado, e o Bairro dos Arneiros, a velha zona dos Barreiros, onde inicialmente se encontrava sedeadada a Junta de Freguesia. Na procura de referências simbólicas que contribuíssem para a toponímia da freguesia foi encontrada esta, de Santo Onofre - padroeiro dos tecelões, é celebrado no dia 12 de Junho - por ser um santo que se liga com a Quinta dos Pinheiros, local onde se encontra, um espaço rural fronteiriço, atualmente urbanizado.

Esta antiga quinta abrangia uma vasta área estendia-se do norte, ao longo da Ribeira das Águas quentes, Figura 7 desde o que atualmente se conhece por “*Quinta dos Elias*”, passando pelas Águas Santas, ao sul, até ao limite atual que confina com a Autoestrada A8, terminando no local onde ainda se encontra hoje a casa mãe da quinta.

A propriedade, ao ser atravessada pela estrada que liga Caldas da Rainha à freguesia costeira, rural marítima, da Foz do Arelho fracionada e vendida originou vários bairros de um lado e outro das margens da mesma estrada. Nesses mesmos terrenos, anteriormente pertencentes à quinta, estão implantadas, grandes superfícies comerciais, como supermercados, hipermercados: Inter Marche, Aldi e Leclerc, Pingo Doce, assim como escolas: escolas básicas, colégio e centros de formação, o CENCAL. O termo da quinta para sul situa-se na área correspondente, onde se encontram os edifícios das Águas Santas e as instalações da Fábrica do Sabão, a Sagilda, ainda atualmente a fazer parte das confrontações concelhias com o atual termo de Óbidos, divididas pela autoestrada A8. Esta vasta propriedade originou os bairros: Águas Santas; Bairro; Bairro Salgado; Casais da Ribeira; Alto dos Moinhos, Bairro dos Arneiros, Bairro Joaquim Luís, Bairro das Morenas, Bairro da Ponte, Casal da Charneca, Cidade Nova, Monte Olivetti, Quinta do Negrelho, Parte da Zona Industrial e a Quinta dos Pinheiros.

**Figura 7** Ribeira das Águas Quentes e Piscina da Rainha: Interior da Estância Termal



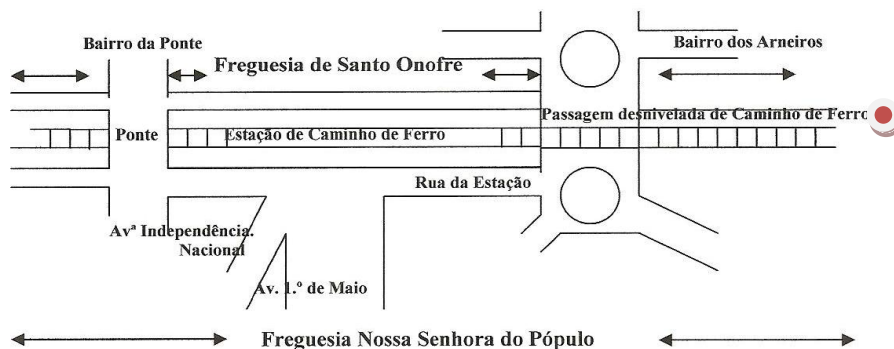
Fonte: Hospital Termal, Património do Centro Hospitalar do Oeste Norte – CHON

Todo este espaço periférico da cidade integrou recentemente a segunda freguesia urbana, a de Santo Onofre. O atual proprietário e a sua prima Helena Caldas, contam que, *“antigamente, ainda quando a quinta era grande, na quinta faziam-se festas ao Santo Onofre e a população vinha pelo “Bom Verão”, divertir-se e fazerem as suas preces ao santo. Traziam os seus farnéis, aqui os comiam, cantavam, dançavam (...) era um dia de diversão, quando era pequena, ainda me lembro...”* Helena Caldas Pereira, entrevista informal]. *Contando-nos ainda, “Quando os franceses aqui estiveram faziam zaragatas e destruíram a capela, foi nessa altura que a imagem foi enterrada. Já no tempo dos meus avós, os lavradores encontraram a porta da capela e a imagem do santo. O meu avô, mandou cuidar da imagem que como vê é diferente de*

*todas as imagens que se conhecem de Santo Onofre, por este estar de joelhos...”.*  
*Helena Caldas Pereira, entrevista informal].*

Esta Freguesia de Santo Onofre caracteriza-se, por se encontrar disposta paralelamente a nível territorial da freguesia de Nossa Senhora do Pópulo, desenho 1 da sendo este espaço separado pela linha de caminho-de-ferro. E ser também um território atravessado, cortado, entrecortado e recortado em vários ângulos encontrando-se ligado à primitiva freguesia de Nossa Senhora do Pópulo e única até aos anos oitenta do século vinte, através de pontes, passagens desniveladas de caminho-de-ferro em altura e a pé. Um dos acessos, que era atravessado por passagem de nível, passagem pedonal, encontra-se agora, por ter sido recentemente requalificado através de passagem desnivelada de peões e tráfego rodoviário, facilitando o acesso de pessoas e mercadorias entre os territórios físicos destas duas freguesias.

**Desenho 1** Acesso territorial entre as duas freguesias: Nossa Senhora do Pópulo e Santo Onofre



Atualmente a sede da Junta de Freguesia integra um edifício, antigo moinho, no espaço que é considerado o início da freguesia, numa zona de fronteira e de proximidade da primeira ponte em pedra construída sobre o caminho-de-ferro. A mesma passagem aérea e única que há dois séculos, unia espacialmente estes dois distintos espaços, separados territorialmente, pela linha de caminho-de-ferro.

### 3.4.3 - Caldas da Rainha: o que mudou na vida social da vila

O século XIX marca a entrada da então vila das Caldas da Rainha no panorama nacional num ciclo de progresso através de um cenário termal, onde predominavam as características evidentes de convivência entre si de atividades termais, culturais, comerciais e industriais num mesmo espaço. Tratava-se de uma dinâmica de crescimento urbano e demográfico com incremento de múltiplas atividades económicas em torno de uma atividade própria, a termal. O aumento demográfico simultâneo de população temporária e residente criou transformação na existente estrutura urbana local que se centrava e desenvolvia em torno e no perímetro de influência termal exercida pelo Hospital Termal – o então centro da cidade. Assistiu-se a transformações e mudanças de valores e de estilos de vida, que se articulavam com as transformações socioeconómicas e pela redefinição da função termal. Os movimentos sociais de aquistas, causas exógenas que incentivaram uma reorganização espacial na cidade de mudança tornando-a consumível e mais apropriada à circulação de pessoas e bens que saíam e entravam diariamente na cidade termal. Estes grupos de itinerantes terão contribuído para a ampliação e modernização da cidade. Fatores que parecem ter sido determinantes para a transformação de uma identidade local periférica se tornasse noutra, construída com base na água termal e na afluência das pessoas em massa à localidade e assim se afirmasse e se individualizasse na sua função característica, a termal e redefinisse a sua identidade, como nos informa Carlos Fortuna (1997) que *“Não só os indivíduos, homens e mulheres, transformam a sua identidade. Também as cidades o fazem...”* (Carlos Fortuna 1997:22). Citando Wirth, o autor, afirma que *“...a cidade é uma entidade que resulta de um efeito tripartido a dimensão (demográfica) a densidade (das relações sociais) e a heterogeneidade (de tipos sociais). A combinação destes três efeitos leva à individualização da vida social, à diminuição da solidariedade e à segmentação dos papéis sociais. A cidade torna-se, por essa via, uma experiência da complexidade...”* (Carlos Fortuna 1997:226).

A estância termal das Caldas da Rainha, através das dinâmicas sociais que proporciona, promoveu o urbanismo, o turismo e o lazer local. Estes movimentos sociais de banhistas em massa foram os protagonistas responsáveis pelas transformações e modernização da cidade termal aquilo a que Luís Baptista (2005) chama de *modernização lúdica dos territórios*, que segundo ele, *“...corresponde a uma*

*nova dinâmica nos usos do espaço humanizado, que amplia e diversifica a lógica de apropriação resultante dos históricos processos de urbanização (...) como destinos apetecíveis para fins lúdicos (...) como produtos autênticos em vias de mercantilização...*” (Luís Baptista 2005:47). Assim a temporada termal era encarada e vivida não só pelo efeito da cura termal, mas também pelo fator facilitador de acesso através de políticas de saúde implementadas pelo Estado de Providência, através dos quais os lazeres, prazeres e turismo se desenvolveram com base termal na tentativa de proporcionar bem-estar à população global geral itinerante, temporariamente residente numa cidade termal sempre em festa, que Luís Baptista (2005) esclarece, *“A festa, a diversão, o prazer, a descontração são sinónimos de realização pessoal, de sucesso na vida funcionam como estímulos a difundir globalmente.”* (Luís Baptista 2005:52). Além da transformação urbana, e apesar do Hospital Termal denunciar uma longa tradição do uso da água mineral natural tanto por parte das classes sociais mais desfavorecidas, como também das elites, conforme nos dá conta Ana Pereira (2005) ao afirmar que *“...por volta de 1832/34 (...) ser destino da corte – que entretanto preferia as águas de Caldas da Rainha...”*. (Ana Pereira 2005:62). Verificando-se também uma transformação e ludificação dos territórios espaciais termais em destinos turísticos como explica ainda a autora no dizer dela, *“A promoção turística pode ser vista como parte do processo de construção da imagem de uma cidade e os promotores turísticos como agentes desse processo. Estes agentes podem ser, por um lado as elites locais e por outro as autarquias, associações de cariz privado ou público, entidades públicas; bem como os promotores turísticos: agências de viagens e organizações similares; e outros a quem interesse o desenvolvimento do turismo – que pode, se bem gerido, potenciarmos o desenvolvimento endógeno das localidades e regiões envolventes – e que tenham poder para levar a cabo ações de promoção.”* (Ana Pereira 2005:68)

Os antigos movimentos sociais, particularmente associados à prática do termalismo canalizou os públicos para um local de encontro e coexistências de múltiplas identidades. Passando a cidade das Caldas da Rainha a destacar-se pela capacidade atractora de alargar contextos sociais e pela promoção cultural e capacidade de transformar diversas paragens em circulação constante sobrepondo viagens de vaivém e de progresso local, (ver Anexo III Figura 51, p. 172) como também se constata no Álbum das Caldas, *“As suas nascentes de águas sulfurosas, com o caudal*



*surpreendente de 2 milhões de litros em 24 horas, são a fonte de riqueza e de saúde que move o engenho do progresso local!* In Álbum das Caldas, (1940:3) artigo “A maior organização termal portuguesa” Ora, neste contexto, o que passou a ser visível e se tornou evidente pelas dinâmicas de fixação temporária das populações foram as atividades lúdicas como “*ir a banhos*” às Caldas tornou-se moda, toda a gente queria ir às Caldas fazer uma “*cura termal*”, por ser local da preferência das elites, criou-se um hábito transversal a toda a sociedade portuguesa de pelo menos uma vez por ano passar uma *temporada* na vila e ou cidade das Caldas da Rainha ou cura termal, como trás ao nosso conhecimento Quintela (2004) esclarecendo que a “*Cura termal é a designação utilizada por médicos e literatos portugueses, brasileiros e europeus no século XIX e XX, quando se referem ao uso das águas termais com uma finalidade terapêutica durante um período de tempo. A este têm sido dadas várias designações “temporada”, “saison”, “quinzena”, “época”. Esses locais denominados, caldas, estações de águas, balneários.*” (Quintela 2004:1). A autora continua elucidando que “*Até ao século XIX a ênfase desta prática terapêutica é dada, sobretudo à emersão ou seja aos banhos. Aos “banhos” e às termas estiveram sempre associadas práticas que oscilaram ambigualmente entre o controlo do corpo e o prazer e é nesta medida que a deslocação para as termas é apontada por Armando Narciso (1994) – médico hidrologista – como o primeiro movimento turístico da viagem “da cura e do prazer.”* (Quintela 2004:3)

A imagem e a referência por meio dos banhos termais foram muito frequentes a partir de 1887 até meados do século XX, também pela comunicação facilitada de meio de transporte então considerado moderno, rápido e cómodo por via-férrea, (ver Anexo II, Desenho 2, p. 106) entre Lisboa e Leiria - circulação de comboios com passagem e paragem nas Caldas da Rainha. A paisagem da então vila das Caldas passou a ser modelada por linhas de movimento, com epicentro no Hospital Termal, entre vários pontos territoriais por rodovia ou via-férrea na procura da cura, do prazer e do ócio, que Quintela (2004) considera como “*... uma transformação na forma de conceber as termas, ou seja, deixa-se apenas de ir apenas em busca das “águas”, como único agente terapêutico e motivação primeira para uma deslocação, passando a cura também associada a outras dimensões. (...) Provoca nos visitantes das termas uma atracção maior pelos divertimentos sociais aí existentes do que propriamente pela busca da saúde. (...) Sobre a vida nas termas no século XIX e inícios de XX enfatizam a*

*vertente lúdica, a procura do ócio e dos divertimentos, nas estações de águas, vilas de águas (...). E nestas é ressaltado o papel preponderante do jogo e dos casinos no desenvolvimento destes lugares” (p. 4).*

Criou-se uma imagem das Caldas da Rainha através de um duplo processo entre o que tinha para oferecer – águas, tratamentos gratuitos, comércio, lazer, ócio, prazer e turismo – e os múltiplos e diversificados públicos potenciadores consumidores por ter localmente e possuir características precisas que as distinguiu das restantes termas nacionais. Estes locais de excelência como são considerados por Quintela (2004) explicando que *“As termas eram (e são) apresentadas como estâncias climáticas, lugares por excelência da natureza. Deste modo, figura-se a natureza como um elemento de continuidade na construção social das termas. Quer se fale da cura, da manutenção da saúde ou da recreação e do repouso. As termas – ou estâncias termais - são recomendadas como um epítome da Natureza salutar. Elas foram assim divulgadas, com maior ênfase na saúde ou na doença com o discurso médico, com os interesses turísticos, e com os grupos a quem se dirigiam (Ferreira 1994, 1995) e continuam a dirigir.” (p. 7).*

A estância e a cidade termal tornaram-se numa zona de atenção crescente, não só por terem a capacidade da canalização e captação de públicos mas também, por a cidade se ter passado a identificar como um centro urbanisticamente planeado, organizado, equipado de infraestruturas, vida social ativa e culturalmente afirmada, com capacidade de orientar e distribuir os diversos públicos (ver Anexo III, p. 191/194) através dos seus equipamentos urbanísticos com elevado destaque para o caminho-de-ferro, como pode constatar-se no Álbum das Caldas *“A Estação termal das Caldas da Rainha é servida pela linha de Oeste, com excelentes comboios. Os horários permitem a quem vive em Lisboa, passar um dia nas Caldas, voltando à noite. A estação é dentro da cidade, havendo a todos os comboios, muitos automóveis de aluguer que conduzem o visitante aos hotéis e aos arredores. Na gare funciona um ótimo restaurante, servido pelo Hotel Rosa, um dos melhores da estância. É bem servida de estradas, passando pelo centro da cidade a estrada nacional de Lisboa ao Porto.”* In Revista Álbum das Caldas, (1940: 8) artigo “Em poucas Linhas”.

Muitos aquistas, visitantes e frequentadores citam e reconhecem o valor das Caldas da Rainha, pelo impacto dominante que deteve, e que ainda hoje lhe é reconhecido. Constatam-se estas práticas itinerantes através de uma entrevista informal realizada a uma antiga proprietária da Quinta dos Pinheiros, que na sua infância residia em Lisboa e habitualmente vinha passar férias às Caldas, sendo posteriormente funcionária do hospital termal referindo que *“Todos os anos vinha com a minha irmã e os meus pais passar as férias grandes às Caldas (...) quando comecei a trabalhar foi na Misericórdia como contadora, depois mais tarde é que passei para o hospital termal. Naquele tempo tínhamos muitos termalistas, era um vaivém, e a vida social era muito movimentada, o parque era o coração da cidade de divertimentos. O meu pai era sócio do Casino e nós íamos a todas as festas. Agora não é nada que se pareça com o que era na minha infância ”* Helena Caldas Pereira, entrevista informal].

Sandra Santos (2007) menciona diversas localizações e identifica várias transformações relevando a força centrípeta exercida pelos movimentos sociais e da organização urbanística local, ao afirmar que *“A vila de Caldas enfrentou consequentemente o desafio de novas e exigentes remodelações (...). O fator que mais pesou nesta conjuntura foi evidentemente o termalismo. Visto que as termas estavam na moda (...). A vida moderna faz doenças novas que encontram alívio no descanso e na distração (...) se aplica à burguesia que redescobriu o prazer do termalismo”*. (Sandra Santos 2007:15). Vasco Trancoso, assinala a reorganização e alterações de espaços institucionais e de melhoramentos dando a conhecer a importância da reformulação constante, porque a instituição passa por continuar a desempenhar localmente um papel importante afirmando que *“...Há a assinalar, especificamente, em relação ao Hospital termal: -Início da obra de aquecimento, -Recuperação da zona da piscina, -Início da obra de recuperação da antiga secção de Duches-Homens (...). Em 1985 (...), a criação do hospital “integrou-se num movimento geral de beneficência (...). Deve-se também a circunstância da criação do hospital, utilizando o método hidroterápico como predominante, ter sido uma inovação no mundo de então (...) sendo a primeira visita do responsável máximo do Ministério na última década...”* (Vasco Trancoso, 1983/1985:2). Pela importância social que detém a emergência das águas e pela sua composição química de minerais naturais termais, contribuiu para que a vida social das Caldas da Rainha se fosse alterando proporcionando um aumento demográfico,

constituído por habitantes, aquistas, familiares, acompanhantes, visitantes da cidade e turistas. O aumento da vida social teve como impacto a construção de equipamentos urbanos e serviços, para satisfazer as necessidades das pessoas que se deslocavam tanto às termas como à cidade como se demonstra através da Revista Álbum das Caldas (1940). *“A antiga Vila das Caldas é hoje uma cidade de aspeto moderno, possuindo casas confortáveis, praças amplas e ruas largas, belos hotéis e restaurantes, rede telefónica, excelente luz elétrica e água canalizada (...). Tem escolas e colégios particulares de ensino secundário, ocupando lugar de destaque, pelas disciplinas ministradas e pelo elevado número de alunos, a Escola industrial e comercial de Rafael Bordalo Pinheiro.”* Revista Álbum das Caldas (1940:9).

Outros aspetos estão-lhe subjacentes. Além da qualidade das águas termais, do clima, como a evolução e diversificação da oferta de alojamentos e da mudança de comportamento dos termalista e dos aquistas, quanto à forma de conjugarem tempo de tratamento com ocupação de tempo disponível e livre ao fazerem deslocações pela região como constatamos no álbum das Caldas quando descreve um passeio, *“Às primeiras horas do dia da manhã deixou as Caldas da Rainha (...). Vamos contemplando «a mais tranquila, risonha e pacífica expressão da natureza rústica e rural», através duma estrada de paisagens maravilhosas (...). Já se vêem as luzes das Caldas! (...). Soube depois que, por toda a parte, tinha corrido uma onda de calor, que não chegou à região caldense, onde não falta clima ameno que constitui importante fator de propaganda.”* In Revista Álbum das Caldas (1940:4). Salientando outros sectores que se desenvolveram como *“O comércio local é importantíssimo, notando-se muitos e variados estabelecimentos, com todos os recursos da vida atual. (...) O Parque das Faianças é um dos mais lindos recantos das Caldas...”* In Revista Álbum das Caldas (1940: 10).

A pensar no termalista criaram-se novas infraestruturas urbanísticas como o Parque, alteração territoriais termais, que se adaptaram às necessidades das pessoas como criação de estabelecimentos comerciais e de desenvolvimento de ações de acordo com as características termais da localidade e da região. Como exemplo destas dinâmicas urbanas e ainda dentro do perímetro urbano termal atual, temos presentemente a requalificação do quarteirão do antigo Hotel Lisbonense, contíguo e fronteiro com o Parque D. Carlos I, remodelação de um espaço degradado,

anteriormente constituído por um conjunto de edifícios – casa do Benfica e hotel lisbonense – situado na Rua Belchior de Matos. A Quinta da Oliveira, outra zona atualmente em requalificação constitui-se por um quarteirão de casas de moradias unifamiliares, emoldurada por um novo conjunto habitacional de prédios em propriedade horizontal de média volumetria que se estende desde a confrontação com o Bairro Lisbonense e separado deste por uma rotunda que confronta paralelamente com o edifício da EDP (eletricidade de Portugal), espaços separados fisicamente por uma rotunda onde se encontra uma construção escultórica granítica a representar simbolicamente a entrada da cidade pelo lado sul – portas da cidade – e faz alusão aos movimentos sociais de entrada e saída da cidade termal, como esclarece João Carlos Costa (2010) ao afirmar, *“Trata-se de um pórtico, um convite à passagem e à viagem, saída e entrada pela “porta grande”. Segue-se a escada, que subentende a subida como progresso, símbolo por excelência da ascensão e da valorização.”* (João Carlos Costa 2010:229). Uma identidade termal que criou uma centralidade local em torno de uma instituição assistencial com capacidade de reorientação urbana, aquilo a que David Justino (2001) apelida de *“dinâmicas demográficas”* firmando que a *“...centralidade urbana é a capacidade e o poder de orientar esses movimentos de condicionar dinâmicas demográficas, o de rentabilizar nichos de oferta e da procura, o de “arrumar” socialmente uma sociedade que é por natureza desigual.”* (David Justino 2001:4). Terá sido esta capacidade de agregar e orientar os diversos movimentos sociais referenciados ao termalismo, turismo e lazer que se manteve até à atualidade que parece permitir atualmente a cidade deter ainda uma cultura termal.

### **3.5 - O crescimento urbano e o desenvolvimento da cidade: o termalismo, a indústria da cerâmica e o comércio caldense.**

O termalismo caldense parece ter-se estruturado com base termal e científica verificada em cada época acompanhando o progresso técnico-científico tanto tecnológico como médico e daí lhe terá advindo a particularidade e singularidade da qualidade dos serviços prestados que consequentemente terão proporcionado o desenvolvimento de outros sectores e atividades sócio económicas. Ferrari (1930) faz um cruzamento de dados qualitativos, chegando à conclusão, de que, *“O que torna as Caldas da Rainha particularmente interessante é a sua organização secularmente perfeita. O facto de ali terem sido feitos os tratamentos sempre sob vigilância médica,*

*desde a sua fundação em 1485; a soma de elementos de estudo das águas que desde então por isso se tem acumulado; os estudos de valor que os seus médicos têm deixado; o facto de terem sido as primeiras águas medicinais portuguesas analisadas quimicamente; as circunstâncias de terem sempre acompanhado os progressos da hidroterapia termal, tudo são elementos que têm imposto como estância entre as suas congéneres.” (Ferrari 1930:54).*

Este sucesso terá ficado a dever-se, à organização institucional, por esta ter sido pensada e concebida com base científica e estruturalmente ter adotado técnicas e métodos científicos até à atualidade. A prática termal de ir a “*banhos*” evoluiu cientificamente e socialmente para termalismo através da massificação dos tratamentos termais e da consciência médica, os tratamentos como forma de cura, não só às classes sociais mais baixas, assim como também a doentes de classes sociais elevadas que podiam pagar os tratamentos. Como a própria classe médica conhecedora dos benefícios das águas sulfúreas, as utilizassem em seu próprio proveito e as recomendassem. A este facto refere-se também Ferrari (1930) quando nos dá conta da predileção e gosto pela frequência das termas das Caldas pela aristocracia e classes sociais economicamente dominantes, ao dizer que o “*...grande número de médicos que têm, não só aconselhado as águas das Caldas da Rainha aos seus doentes, mas que eles próprios se têm tratado no seu estabelecimento, é a prova do seu bom crédito. A circunstância de ser a estância preferida pela corte, (...) é a prova máxima da sua reputação.*” Ferrari (1930:54).

As características das águas sulfurosas emergentes localmente e as argilosas do terreno parecem ter constituído fatores importantes e determinantes no desenvolvimento do termalismo e das atividades económicas que foram surgindo e que ainda atualmente, caracterizam o município das Caldas da Rainha. Materiais naturais como a argila, socialmente utilizados como barro, e aproveitados pelas populações que se foram fixando e os foram reutilizando e transformando em objetos de cerâmica. Não somente construindo objetos para uso pessoal coletivo ou doméstico, como também para tratarem do corpo e da saúde, pois além de se submergirem na água usavam também as lamas barrentas com fins terapêuticos nos seus tratamentos acabando estas lamas por desaparecerem. O conjunto relacional entre solo, território e água termal, coloca em evidência a utilidade e aproveitamento social destes dois recursos naturais por parte das populações. Fator que parece ter contribuído para que a então Vila das Caldas

desenvolver pólos económicos à volta da termas e da cerâmica. Os públicos diversificados, que faziam os seus tratamentos termais no regresso às suas localidades de origem levavam objetos de barro produzidos localmente disseminando pelo País a loiça das Caldas (ver anexo III, p. 196). Com o acentuado aumento e afluência dos então designados “banhistas”, à cidade para realizarem tratamentos termais, na estância termal, desenvolveu-se a indústria cerâmica e o comércio em geral.

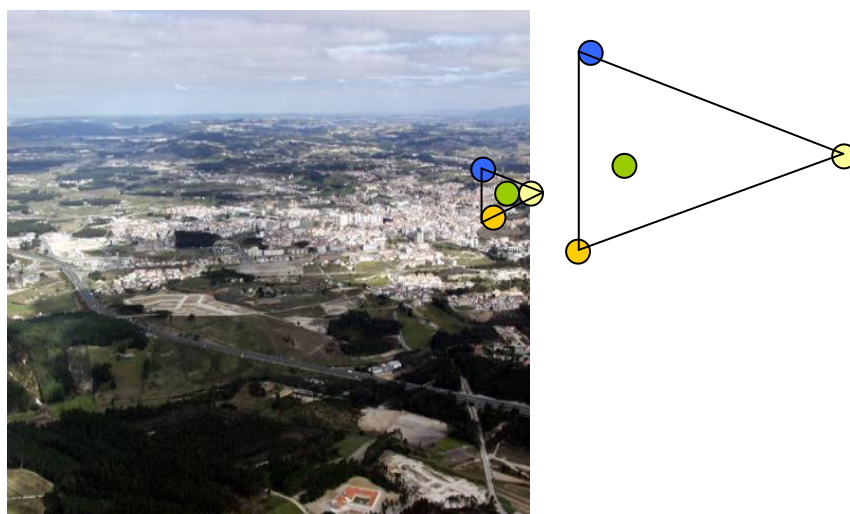
Na própria estância termal, pela diversidade de públicos, houve a necessidade de os separar, segmentando-os a nível dos tratamentos, por terem surgido novas doenças. A dupla funcionalidade hospitalar e termal diversificou-se, havendo a necessidade de separar também fisicamente as pessoas por categorias de doenças a tratar. Verificando-se, terem-se deslocado alguns serviços como o Hospital Santo Isidoro (ver anexo II, Figura 19, p. 115) que funcionavam no interior do estabelecimento termal, e debaixo da sua tutela e da sua administração, para o exterior do edifício, preservando os banhistas de contágios. Esta consciência institucional, de lotação física e humana, contribuiu e fez transpor vários serviços para o exterior da estância termal, que passaram a ocupar dependências de edifícios ou propriedades pertencentes ao hospital. Ou como no caso da câmara, foram construídos edifícios de raiz. Esta demarcação física dos edifícios contribuiu para que a cidade passa-se a ser gerida e governada por duas administrações, camarária e hospitalar. Instituições que ocuparam novos espaços expandindo-se para áreas opostas, à área direta de influência termal, desenvolveram-se tornando-se em edifícios centrais, em zonas estratégicas qualificadas como é o caso da Câmara.

Além de contribuírem para a promoção territorial dos vários lugares interligados entre práticas termais e vida social que fazem elevar a vila a cidade, como nos dá também conta o Álbum das Caldas, que *“É de louvar a ação das entidades que trabalharam no sentido de se obterem tais melhoramentos, que representam passos largos e firmes no caminho da valorização e do embelezamento da estância. Bem pode regozijar-se o lindo burgo caldense por ver as suas justas aspirações tomarem forma umas após as outras, justificando cada vez mais o título de cidade que conquistou em 1927”* In Álbum das Caldas (1940:7). Atualmente, a Câmara situada na Praça 25 de Abril, incorporou um espaço amplo e fora do perímetro da área jurisdicional pertencente ao hospital termal, constituído por dois edifícios ali já existentes, o Tribunal e a Igreja Nossa Senhora da Conceição.

O parque hospitalar composto por uma tríade de edifícios expandiu-se para um espaço próprio, dentro dos seus domínios jurisdicionais da sua propriedade, situado a sudoeste, abrangendo uma franja do espaço do “Avenal”, zona onde foi construído o Hospital de Santo Isidoro, espaço atualmente ocupado pela universidade da ESAD, Figura 8. A triangulação dos edifícios verificava-se entre o Hospital Termal, Hospital de Santo Isidoro e Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, atual CHON. (ver Anexo II p.121), correspondendo este espaço à área urbana de expansão para sudoeste e de confrontação com os limites territoriais físicos com o município de Óbidos.

Ao mesmo tempo, que estes espaços se alargavam e desenvolviam, a zona residencial, de comércio e serviços expandia-se noutra direção, para noroeste e o seu centro histórico, Largo João de Deus (Figura 8) foi decaindo e ficando reduzido a um pequeno núcleo de casas antigas, cujos proprietários aproveitavam, como ainda hoje fazem, para alugar por quartos aos aquistas.

**Figura 8** Localização espacial dos edifícios sob tutela hospitalar



Digitalizado por Margarida Rézio

- Hospital Termal
- Hospital de Santo Isidoro
- Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, atual CHON
- Área intersticial entre os edifícios que compreendia o Avenal e o Largo João de Deus

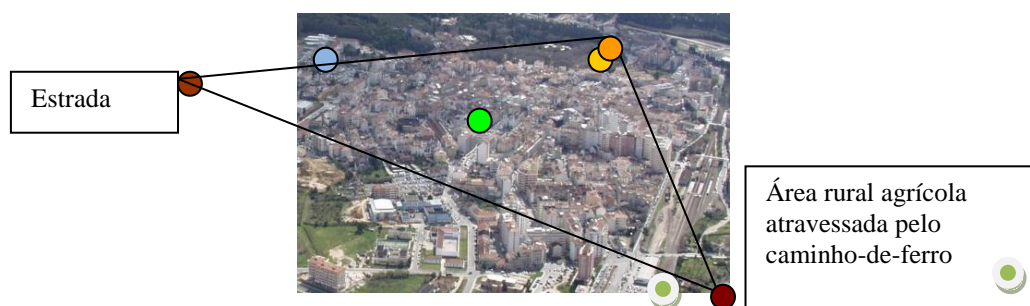
A cidade, como se pode observar nas Figura 8 e Figura 9, cresceu a partir do hospital termal e desenvolveu-se e expandiu-se em direções contrárias. O espaço urbano alargou-se, indústria e o comércio implantaram-se ao mesmo tempo que os



equipamentos urbanos foram surgindo. Outras áreas do sector económico se desenvolveram, como a gastronomia, hotelaria, turismo e lazer. A cidade tornou-se apelativa e muitos outros públicos em geral nacionais e estrangeiro, vieram desfrutar da sua vida social.

Armando Ribeiro (1933) dá-nos a conhecer como era socialmente entendida e vivida a cidade das Caldas da Rainha explicitando, *“Agora o remédio é...das Caldas! (...) E’ estancia agradável, iniciada logo com a vista da sua bella Avenida. (...) O edifício de acarinho, lá se ergue (...) é repositório de águas sulphureas – calcareas em caudal de 85.000 litros por hora e a therapeutica as aconselha (...). Possui trez corpos construtivos assentes no local da primitiva sede, e no seu e no seu parque soberbo, com biblioteca entre árvores frondosas, se ostentam as reproduções das capellas do Bussaco de lavor de Bordalo Pinheiro (...). Caldas, com sobrenome, são de D. Leonor, e sem elle pertencem a Rafael (...). As Caldas distante da capital 92 quilómetros, antiga villa da corte (...). Tem a riqueza de sombras da sua matta extensa (...). A vista devora curiosa, o templo, grandioso em trabalho, de Nossa Senhora do Pópulo.”* (Armando Ribeiro 1933:104/109).

**Figura 9** Alargamento do espaço urbano em sentido oposto ao Centro Histórico



Digitalizado por Margarida Rézio

- Hospital Termal e Centro Histórico
- Encosta do Sol
- Tornada (duas frentes: área rural agrícola e estrada viária)
- Área urbana

Também Alberto Pimentel (1888) se refere à vida social e o quanto se valorizava a cidade lúdica: *“Se fosse noutro tempo, ter-me-ia custado ter que abandonar à noite o club das Caldas, onde a valsa era adorada com idolatria. (...) Nas Caldas da Rainha não provei d’esse cálix, nem chá do club. Não ingeri lá outros líquidos além da água da*

*copa e do vinho das Gaeiras (...), prestei como devia, gastronómica homenagem às cavacas das Caldas.*” (p. 41).

Com base na água termal e no barro, seus recursos naturais e outros construídos, como a hotelaria desenvolveu-se uma economia local Caldense, que assegurava o sustento de muitas famílias que migravam das aldeias vizinhas ou de outro ponto do país, que ali se fixavam e a trabalhavam o barro vendendo as loiças – peças artesanais manufaturadas em barro – ou alugando quartos ou vendendo produtos hortícolas na praça - (ver Anexo III p. 193/194 e 196) como constatamos no Álbum das Caldas, dizendo *“Volta a ouvir-se o borborinho dos camponeses, e estrada fora, montadas em jericos, de novo aparecem moçoilas alegres, com os alforges cheios de loiças vermelhas, que inundavam de graça bucólica a paisagem tranquila.”*In Álbum das Caldas (1940: p. 7).

A maioria da população que se fixava no lugar trabalhava na agricultura, na indústria cerâmica, ou serviços, sendo o de maior representatividade local o Hospital Termal por empregar muitas pessoas na época termal. Busquets (1878) refere-se à indústria cerâmica e à cidade das Caldas da Rainha, trazendo ao nosso conhecimento factos por ele vivenciados: *“Tem esta Villa 4:000 habitantes que muitos possuem um quinhão de terra; outros vivem da productiva colheita dos banhos (...) alguns do comércio e venda de rendas brancas feitas em Peniche; outros de oleiros e mais trabalhos de louças de utilidade e de mero adorno. Este ultimo producto é d’ um género especial e exclusivo d’ esta localidade e são três os principaes fabricantes o Sr. Francisco de Sousa, o Sr. Manuel Mafra e a Sr.ª Henriqueta chamada a Viúva. Esta indústria é exercida por jovens do sexo masculino e feminino que dá gosto vê-los trabalhar.”* (Busquets1878:32).

Também Teresa Bettencourt da Câmara (1989) refere que a par das alterações sociais verificaram-se também *“As alterações urbanísticas exigem sempre uma conjugação de meios económicos que suportam e de conduções sociais que as possibilitam, sobretudo a existência de agentes neles empenhados”*. (p. 41). Assim neste contexto, entende-se o crescimento urbano da cidade termal das Caldas da Rainha, ligando-se com o termalismo contribuindo para que a cidade ultrapassasse as suas áreas de influência alargando-se e conquistando outros territórios. Passaram a interpenetrar-

se, territórios, áreas complementares de estruturação e ocupação espacial, através de formas organizativas territoriais, espaços identificados por Policarpo Lopes (1981) como “*O espaço simultaneamente um suporte físico e social*” (p. 99).

Fernández e Ruiz (1979) consideram “...*la evolución urbana solo puede ser correctamente interpretado si se estudia em relación com el desarrollo que paralelamente experimentan la tecnología y la organización social, así como, y de forma mui especial, la organización política.*” (p. 23). As novas áreas urbanizadas, conquistadas às primitivas marcas de características aquíferas, distinguem-se destas antigas formas organizativas espaciais como o define Luís Baptista (1999) por “*um conjunto de legados das cidades.*” (p. 5). O autor analisa as formas pela reconfiguração social dos sítios coletivos, através do agir e coexistência num mesmo lugar, por estes apresentarem e estarem sujeitos a modalidades atuais e contemporâneas de diferenciação e ou de inclusão e segregação sociais. Nesta linha de concordância quanto à reconfiguração dos lugares, também Thierry Paquot (2003) afirma que “*la «ville» sort d'elle-même de multiples façons et crée plusieurs banlieues: résidentielle, industrielle, (...).*” (p. 25). Através do desenvolvimento termal e social torna-se possível perceber as transformações da estrutura demografia através das semelhanças e diferenças entre as duas freguesias urbanas e a restante área rural envolvente consideradas pertinentes no desenvolvimento populacional da cidade termal, através de domínios complexos, alojamento, transportes, habitação, assistência termal, lazer, turismo e equipamentos urbanos, com subsequente expansão económica, como também explica Vilaça e Guerra (1994), citando Smith, afirmam que “...*durante o século XIX, a expansão económica foi acompanhada por uma expansão geográfica absoluta, o que significou que a expansão para novos espaços era uma necessidade das economias da altura...*” (p. 80).

A valorização do espaço termal assume valores distintos, triangulados: afetivo, económico e social. Por um lado afetivo e saúde, gerador de economias diversas e de diversidade social. Por outro lado a distância geográfica criou proximidade afetiva pelo reencontro anual, e dinamismo social. Territorialmente e socialmente, Caldas da Rainha apresenta, uma situação própria de desenvolvimento urbano. A diversidade de populações que frequentou e habitou temporariamente a cidade das Caldas da Rainha parece ter contribuído para recriar o espaço e à semelhança de outras cidades termais como apresenta situações paradigmáticas entre o ir e o vir de aquistas – fluxos

pendulares, deslocações das suas residências para as termas e vice-versa, provocando na cidade a nível urbano alterações ajustáveis às exigências dos seus habitantes e dos frequentadores, os termalistas/aquistas.

### **3.6 - Conclusão: organização urbana e social da cidade das Caldas da Rainha**

A cidade das Caldas da Rainha desenvolveu-se e mudou a sua vida social através da saúde pelo termalismo. O território termal estruturou-se e organizou a sua morfologia urbana e transformou-se. Este contínuo espaço urbano, caracteriza-se pela forma interrelacional local e estruturação urbana, de construção de habitações através de uma hierarquia de lugares, que se aglutinaram e subdividiram, originando duas freguesias urbanas, dentro do perímetro urbano da cidade, com enquadramento territorial e sócio institucional e de equipamentos urbanos próprios inerentes ao meio urbano, com formas características próprias de turismo e lazer termal. O termalismo, a indústria da cerâmica e o comércio potenciaram o crescimento urbano e o desenvolvimento da cidade.

## **CAPÍTULO IV - O PAPEL DO HOSPITAL TERMAL NO CONTEXTO DA CIDADE**

O facto de não serem muitas as cidades portuguesas, com data exata da sua fundação permite identificar com relativa facilidade a cidade termal quanto à sua fundação e função desempenhada, até à atualidade. Esta datação precisa possibilita também estabelecer uma correspondência entre os vários recursos naturais existentes no território o aproveitamento desses materiais ditos “nobres” e da apropriação humana destes espaços singulares. Recursos naturais geradores e produtores de economias diversas, que parecem ter funcionado como elementos aglutinadores de populações por produzir mudanças estruturais tanto de locais como de lugares, de hábitos e tradições, por conterem em si elementos naturais capazes de proporcionar bem-estar físico, psíquico, mental e espiritual, assim como fatores carismáticos de produção de cura e saúde. A edificação da cidade termal das Caldas da Rainha assenta e materializa-se no edifício que protege as nascentes de água natural mineral e assegura a continuidade da existência das termas, atualmente constituindo todo o quarteirão termal, o mais emblemático conjunto urbanístico local, considerado o ex-líbris da cidade.

### **4.1 - Hospital Termal: origem e fundação**

O Hospital Termal nasceu de um pequeno lugar pantanoso, desabitado, propriedade pertencente à Vila de Óbidos onde existiam ruínas de casas, albergue e uma igreja, integrando caminhos de passagem comunicantes entre as localidades de Alcobaça e Óbidos. Augé (1994) refere-se a estes locais identitários, relacionais locais como, *“O facto de o espaço se continuar a impor como um objeto revelador dos mecanismos identitários torna imperiosa a revisão da conceção mais clássica do lugar.”* (p. 80) Quanto ao primitivo espaço territorial e das suas passagens entre espaço público e privado, Augusto da Silva Carvalho (1885) esclarece como se iniciou a sua recomposição local e social, afirmando que *“...constava o sítio de huma só casa em pé, porque das mais apareção somente as ruínas; e na circunferência tudo serão mattos incultos, com alguns campos lavrados. (...) Supõe-se que as ruínas seriam restos de banhos que em tempo muito antigo ali tivessem existido para utilização daquelas*

*nascentes...*” (p. 11). Explica também Ferrari (1930) como se decidiu a escolha do local para a edificação da instituição termal ao afirmar, que foi *“Encarregando o seu médico “físico” da escolha do local para a edificação do edifício termal que viria a ser o primeiro Hospital termal do mundo.”* (Ferrari 1930:7). O primitivo território termal, em que foi construído o edifício balnear desempenhava um papel social importante por as águas termais serem utilizadas em forma de banho público nas ruínas ali existentes. Sendo o mesmo local, (re) conhecido e identificado pela existência da atual Igreja do Espírito Santo, pela água quente e fumegante. (ver Anexo II, p. 99). Assim, o hospital termal revela-se como uma instituição que nasce de um recurso natural que brota espontaneamente, as suas qualidades *“aquíferas”*, do latim *āqua* que evoluiu para água, *«... e a jorram steuez pã a augua saude»* conforme se encontra descrito no Dicionário Etimológico da Língua Portuguesa (1990:154) da qual ressalta a sua primeira função e marca terapêutica.

A utilização da água termal confirma a primeira grande marca identificadora de uma instituição detentora de dupla funcionalidade, a de hospital assistencial e de estância termal como elucida Luís da Costa e Silva (1970) ao afirmar que *“...é certo que o Hospital é um centro termal especial, diferente, (...) é um sector que tem a possibilidade de internar doentes, o hospital. A secção hospitalar, a mais interessante deste binário que é o Hospital, desempenha uma importante ação no tratamento de muitos doentes que aqui são assistidos, pois são mais fáceis de observar, vigiar e tratar. (...) Podemos avaliar assim, o papel que este hospital desempenha...”* (Luís da Costa e Silva 1970:3). Este enquadramento, territorial e social, da localização inicial clara do local *“Caldas de Óbidos”* e do campo e espaço termal, preventivo e ou curativo produzidos, com a edificação da estância termal, identifica – a também com outra função desempenhada inicialmente, a função hoteleira.

O fenómeno natural das águas fumegantes, nascentes das águas sulfurosas, e a sua utilização pelos públicos diversos tanto daquela localidade, como dos transeuntes, passageiros e peregrinos, que as utilizavam e se banhavam nas águas quentes, terão sido fatores sociais decisivos e constituída motivação para um melhor aproveitamento das águas termais. Fator que contribuiu que passasse de um local de utilização precária, a lugar edificado. A mentalidade religiosa apelando ao recolhimento e às medidas higienistas proclamadas na época, parece ter contribuído também e constituído fator

determinante, para que os decisores políticos passassem dos planos, à execução da instituição assistencialista, do Hospital Balneário Termal das Caldas da Rainha como revela Jorge de S. Paulo (1656), “...huns banhos chamados Caldas da Raynha tão suaves que servem de delicia aos corpos sãos e convalescentes principalmente na Primavera até meado de Julho.” (...) *tambem neste Hospital se curão quada anno seis centos e sette centos Enfermos, (...) esta generosa empreza do seu magnifico Hospital das Caldas (...) hum Hospital único de banhos em que todos os doentes (...) como estrangeiros achassem todas as commodidades pera suas curas*” (...).” (Jorge de S. Paulo 1656:61/64).

O local das nascentes, onde foi construído o Hospital Termal, situa-se no «*Vale Tifónico*» das caldas - zona de declive em forma de anfiteatro. Caracterizava-se por uma zona de depressão pantanosa, onde brotavam nascentes naturais de água quente, proveniente da serra dos candeeiros, formando à superfície charcos originando uma ribeira cujo caudal de água morna fumegava à semelhança das nascentes, como refere Almeida (1960) “...na área do vale tifónico de Caldas da Rainha (...). *Estão incluídas neste grupo as importantes nascentes termominerais das Caldas da Rainha, captadas no Hospital Termal e utilizadas no tratamento de reumatismos. Das vias respiratórias e de dermatoses.*” (Almeida 1960:48). Outro autor Luís Aires Barros (2005) identifica este território como uma zona de depressão que “...*é interrompida localmente pela presença de colinas isoladas, como acontece, por exemplo, na área situada entre Caldas da Rainha e Óbidos. (...) série sedimentar pliocénico presente na depressão diapírica e outros materiais existentes, a altitudes variadas, na área que se prolonga até ao sopé ocidental da serra dos Candeeiros.*” (Luís Aires Barros 2005:62/63).

O solo de tipo argiloso, a água quente (morna) e a orientação do percurso das águas – leito da Ribeira das Águas Quentes só visível presentemente no interior do hospital junto à Piscina da Rainha - atualmente soterrado e que originou a atual Rua de Camões terão eventualmente influenciado a orientação do povoamento inicial e urbanização da cidade, para o lado sul. A área envolvente seria constituída por ermos, matos e mata, onde se localizavam ruínas de casas e onde a abundância de água era evidente. Marc Augé (1994) alude às mudanças e reorganização de espaços, orientadas pelas pessoas esclarecendo, que “*As coletividades (ou aqueles que as dirigem), tal como os indivíduos que a elas se ligam, têm necessidade de pensar simultaneamente a*

*identidade e a relação, e, para o fazer de simbolizar os componentes da identidade particular (de tal grupo ou de tal indivíduo em relação aos outros) e da identidade singular (do indivíduo ou do grupo de indivíduos enquanto não semelhantes a nenhum outro...) ”. (Marc Augé 1994:68).*

Socialmente na vertente religiosa, associando à cura do corpo também a do espírito e da alma, foi mandada edificar a Capela Nossa Senhora do Pópulo (Figura 10).

**Figura 10** Planta primitiva de localização do Hospital Termal e Igreja Nossa Senhora do Pópulo e ligação exterior entre os dois edifícios

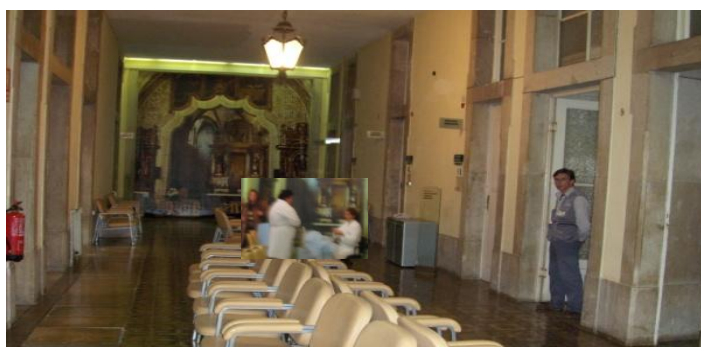


Fotografias: Margarida Rézio (2008)

Fonte: Hospital Termal – Património do CHON

A comunicação entre os dois edifícios, hospital e capela era feita através de uma passagem da parede comum, cfr. Figura 11, que marcava a separação entre o culto e os tratamentos, através da qual era permitida a passagem dos doentes para assistirem ao culto – cerimónias religiosas – e fazerem as suas orações particulares individualmente.

**Figura 11** Pannel ao fundo: demarcação/divisão interna espacial Hospital e Igreja



Fotografias: Margarida Rézio 2008



Nenhum banhista podia ser admitido na dita instituição sem cumprir o ritual de confessar-se e comungar tomar um primeiro banho higiénico, despojar-se das suas roupas e durante o tratamento usar unicamente roupa pertencente ao hospital.

Quanto à identidade destes lugares sacro profano, no que respeita à produção de novos modelos culturais e sociais Bernard Picon (1986) diz que *“L’identité local n’est pás un simple ecrã face à la pression sociale, elle est faite de l’action sociale des sujets qui la composent et existe et agit par-delà une simple résistance à la société de masse.”* (Bernard Picon 1986:159) Esta identidade adveio-lhe dos tratamentos termais com as águas sulfurosas para curas de enfermidades e ainda da combinação inicial tripla de hospital, termas e capela e ainda de quatro funções: hospitalar, religiosa, termal e hoteleira, esta ultima por albergar doentes carenciados que procuravam as nascentes. Neste sentido refere Augé (1994) que, *“por toda a parte espaços inqualificáveis, em termos de lugar, acolhem, em princípio provisoriamente, aqueles que as necessidades (...) da miséria (...) constroem...”* (Refere Augé 1994:168)

As qualidades das águas, que naturalmente brotavam num baixio de uma planície “olhos de água”, tornaram-se apelativas para as populações locais, transeuntes e peregrinos que faziam as suas caminhadas, como refere Jorge de S. Paulo (1968) acerca dos banhos naturais de água termal que *“... os banhos de agoa quente ou por natureza ou por artefício he medicamento de que sempre uzarão os médicos antiquíssimos em muitos generos de Enfermidades por respeito dos minerae de enxofre e salitre por onde paixão suas agoas (...) e que muito que estas agoas das Caldas seião tão opulentas de virtudes medicinaes e tão prosperas em curarem tanta variedade de Enfermidades quando as Agoas conforme a Pierio Valeriano Laveto e outros são symbolo da mesma prosperidade.”* Jorge de S. Paulo (1968:93)

A instituição hospital balnear detém desde início da sua fundação estatutos internos de laboração e de governação. Durante muitos anos estiveram sob sua administração e governação/orientação câmara, tribunal, finanças, botica, marcenaria, estábulos e oficinas diversas (ver Anexo III, p.130/136). O seu funcionamento interno encontrava-se estruturado pela divisão do trabalho em várias categorias profissionais, o pessoal que assegurava o funcionamento do mesmo microcosmo como esclarece Oliveira Mendes (2001) um *“...microcosmos, como sistemas fechados, que procuram*

*modelar e influenciar a realidade social mais vasta. (...).Uma das suas componentes essenciais será a liminar idade, um estado de transição que subtrai os participantes às vivências quotidianas e os aproxima de um espírito comunitário (...) A sua característica essencial é a visibilidade dos símbolos e a presença do poder instituído.”* (p. 198).

A instituição modificou-se e passou a dispor de assistência médica com consultas regulares de cariz obrigatório e a estar equipado com cem camas e uma albergaria para os doentes com tudo o necessário para que as pessoas pudessem usufruir e beneficiar dos tratamentos, das águas sulfurosas termais, gratuitamente. Transforma-se num microcosmo, organismo vivo em contínua modificação. Ultrapassou as suas fronteiras, conquistou o território, habita-o e transforma-o. Fez transitar para o exterior das suas paredes serviços como a Câmara, Botica, Tribunal, Cadeia, encadeando pedaço a pedaço do território envolvente modificando-o na sua forma interligando cultura, política, economia, saúde, turismo e lazer. O carácter social peculiar de que passou a gozar – local de cura e saúde - desde logo da sua construção e laboração interna adveio-lhe do facto de oferecer aos seus termalistas/aquistas uma medicina de banhos com água sulfurosa destinada a todas as pessoas doentes fossem nacionais ou estrangeiros. Embora tivesse tido altos e baixos quanto ao afluxo de banhistas/aquistas, a instituição factualmente tenta manter bom estado de conservação do edifício no exterior e interior, como podemos observar na Figura 12.

**Figura 12 Charca e Piscinas e Saída Vapores nos Tetos das Piscinas**



Fotografias de Margarida Rézio (2008)

Fontes: Hospital Termal nas Caldas da Rainha e Tribunal Judicial das Caldas da Rainha

Constata-se também o facto de sempre estar equipado com todos os apetrechos médicos, clínicos, sociais e económicos, para que todos os tratamentos necessários

pudessem ser administrados às pessoas independentemente da doença e ou do local de origem, garantindo assim o seu funcionamento em todas as vertentes. O primeiro hospital termal, na sua fase inicial, compunha-se de rés-do-chão e primeiro andar. Começou a funcionar com sete enfermarias num total de dezoito camas destinado a acolher doentes de fracos recursos económicos. Numa das enfermarias havia três camaratas que se destinavam a pessoas que podiam custear as despesas efetuadas com os seus tratamentos, verificando-se uma divisão de classes quanto aos aposentos a ocupar e do pessoal que ali trabalhava. Constata-se este último facto através de um documento intitulado desde os primórdios institucionais por “*Livro do Compromisso e ou o Compromisso da Rainha*”, Figura13, manuscrito, composto de 1133 páginas apresenta-se dividido em vinte seis capítulos sendo constituído por regras, divisão do trabalho, onde se podem ler vários artigos e normas regulamentares de funcionamento da instituição, distribuição de pessoal pelos seus cargos e ofícios a ocupar e desempenhar, alimentação, categorias profissionais, divisão do espaço interno e da forma como era ocupado, que deixam perceber a estruturação e organização inicial de funcionamento, assim como de acolhimento dos doentes, banhistas, e da sua função social (ver anexo III P.141/142). Neste regulamento, encontram-se descritos pormenorizadamente a quantidade de roupas a equipar o hospital e as individualmente a fornecer aos doentes. É de notar os cuidados dispensados aos doentes, referindo-se à ingestão de água fervida, denotando cuidados higiénicos e salubres.

**Figura 13** Compromisso, Inventário N.º: 7.1.1 e livro da Fundação do Hospital Termal



O Livro do Compromisso, manuscrito, datado de 18 de Março de 1512, documento elaborado pela, compõem-se por um “conjunto de regulamentos que visavam um correcto funcionamento hospitalar”

“Queremos e mandamos que se façam três compromissos deste teor escritos em pergaminho, dos quais, um estará na Torre do Tombo da cidade de Lisboa, e outro, estará no cartório de Santo Elói em Lisboa .

E outro, estará no dito hospital, em arca das escrituras...”

Livro da Fundação do Hospital Termal

Escreveu. Ano de quinhentos e doze anos.

a) RAYNHA”

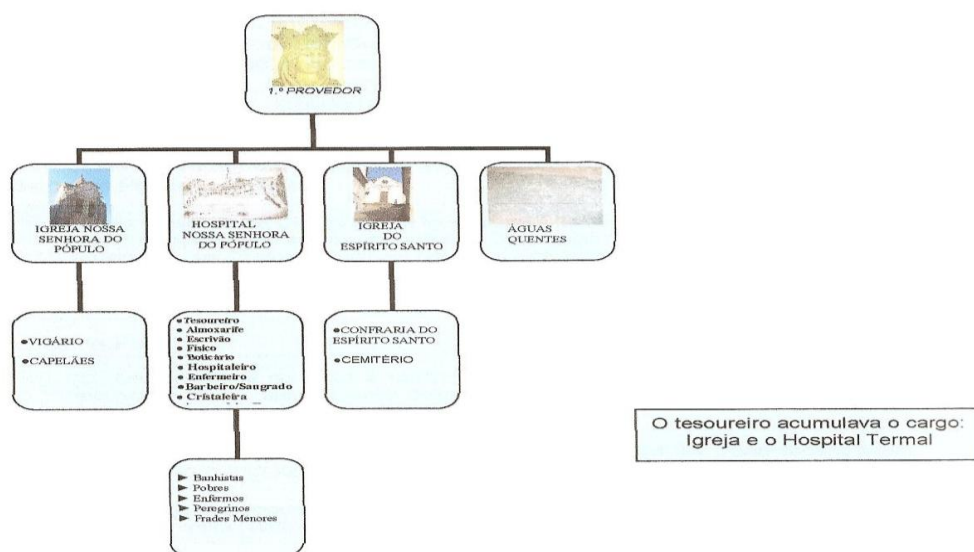


Fotografias Margarida Rézio (2007)

Fonte: Museu do Hospital e das Caldas Património do C. H. do Oeste Norte – CHON

No mesmo documento estabelecem-se regras socioinstitucionais, quanto ao recebimento, encaminhamento, e de tratamento de carenciados e doentes que desejassem usufruir dos benefícios instituídos e da utilização das águas sulfurosas. Encerra em si um conjunto de informação que permite criar um quadro social da primitiva sociedade local interior, um microcosmo com vida interna e externa que se autogeria e sustentava, observável no Desenho 2.

**Desenho 2 Organigrama do funcionamento do primitivo Hospital Termal – estratificação social**



Deste documento infere-se que além das normas orientadoras ao funcionamento da instituição dual hospital e termal são reconhecidas formas organizacionais da divisão do trabalho segmentadas à época, por várias categorias profissionais. Que cargos as pessoas ocupavam e que tarefas lhes eram atribuídas, os honorários praticados, dos direitos e deveres tanto das pessoas tratadas como de quem ali laborava. Conta também Ferrari (1930) que o balanço social da instituição nesta data era formado e contava com a seguinte segmentação: “O pessoal era formado por 27 empregados (...). Na igreja havia um vigário, 3 capelães e o tesoureiro, responsável pelos valores e encarregado de olhar pela conservação da igreja e ajudar à missa. No hospital, além de 9 escravos para os serviços modestos havia o provedor, com atribuições e poderes quási reais nos limites do hospital, o almoxarife que era quem substituíria nos seus impedimentos, 1 escrivão, 1 boticário, 1 hospedeiro, 1 hospitaleira, dois enfermeiros, 1 enfermeira, 1 barbeiro e sangrador, 1 «cristaleira» e 1 servidor do almoxarife, que tinha de saber ler e escrever.” (Ferrari 1930:12).

No capítulo vigésimo nono e último do regulamento, constata-se a preocupação social em aplicar-se medidas inclusivas de libertar marginais “*cativos*” (*homiziados*), ou seja a vontade de criar uma sociedade inclusiva, conforme conhecimento e procedimento legal jurídico da época. Assim atribui-se aos homiziados que aderiram a esta medida inclusiva o desenvolvimento e povoamento inicial da localidade. A ideia de reintegrar socialmente pessoas em situação discriminatória parece ter contribuído fortemente para a criação de uma dinâmica inovadora para a época de forma a promover soluções criativas e eficazes para o problema de despovoamento. Princípios inspiradores e orientadores de ação social, capazes de organizar e promover oportunidades, que atualmente designamos de inclusão social, mesclando socialmente pessoas com comportamentos desviantes, “*homiziados*”, com outras ditas normais.

Com estas transformações territoriais e organizacionais a estreita ligação comunicacional entre as duas vilas - Caldas da Rainha e Óbidos - parece ter-se esbatido e desaparecido, após a expansão demográfica verificada na Vila das Caldas e ao aumento consecutivo dos equipamentos, com que se ia dotando o Hospital Nossa Senhora do Pópulo, devido ao aumento de pessoas que acorriam para ali se tratarem. Esta posição social e política de origem, continuada pelos decisores políticos parece ter atuado preferencialmente sobre as estruturas internas através de políticas organizacionais e técnicas, que salvaguardaram a função social de origem. A prioridade de organizar territorialmente e também socialmente a vida externa ao hospital assumiu um carácter urgente. Partindo da necessidade de dar continuidade à vida interna do hospital, por este não ter capacidade de alojar tanto banhista, assim como as pessoas que os acompanhavam. Mudanças que se identificam com o pensamento de Augé (1994) quando refere, “*...há que dar atenção às mudanças que afetaram as grandes categorias através das quais os homens pensam a sua identidade e as suas relações recíprocas.*” (p. 164).

Este princípio de intervenção local, com o envolvimento e a implicação de conseguir motivar pessoas a aderir à mobilização para um determinado espaço, parece ter-se tornado importante na medida em que as pessoas se foram motivando e aderindo à fixação permanente, fosse para cultivar a terra, comercializar produtos agrícolas, ou trabalhar o barro e mais tardiamente, para usufruir dos benefícios das termas do lazer e do turismo. Esta medida social inovadora, para a época, possibilitou a continuidade de

povoamento do espaço local parecendo trazer valor acrescentado, à prática do termalismo. O primeiro poder da Vila “Hospital Termal” constituía à época o maior atractor de empregos. Além dos equipamentos o seu corpo social interno era constituído por médicos, enfermeiros, escrivães, boticários, roupeiros, vigários, capelães e um provedor que geria a rede clientelar. Associado a este fator é de referir que os notáveis – vultos de maior destaque da vida política local – desempenhavam papel importante na medida em que participavam ativamente na vida local e se destacavam em cargos decisórios determinantes.

#### **4.2 - O Balneário Termal e a Igreja de Nossa Senhora do Pópulo**

O território onde se encontram implantados estes dois edifícios - Hospital Balneário e a Igreja Nossa Senhora do Pópulo - situa-se num movimento complementar, onde domina o discurso da singularidade, assente na prática e na estratégia dos atores sociais – os termalistas/aquistas. A micro iniciativa, neste meio que parece singular na Cidade das Caldas da Rainha, desenvolveu-se num campo urbano de jogos sociais e territoriais (ver Anexo II, Figura13 p.108) que se multiplicaram entre instituições, organismos e serviços diversificados e autónomos. O complexo termal que engloba a Estância Termal e a Igreja Nossa Senhora do Pópulo (ver Anexo III, p. 154) parecem fazer parte integrante destas iniciativas sociais e do desenvolvimento económico, social e local, como formas primeiras iniciais de reorganização territorial local. Sendo que estes dois edifícios, de construção geminada, unicamente se dividiram no seu interior contribuindo para o desenvolvimento de aspetos sociais, culturais e territoriais no processo de local. Considera-se este território, como um quadro de vida física e social, que foi contribuindo para melhorar e modificar também a vida social das populações locais, regionais e nacionais através de estratégias de criação de emprego, tanto a nível institucional de hospital, câmara e outros organismos, as várias oficinas e fábricas de cerâmica que existiram, como que numa redescoberta do local – recreação do lugar das Caldas. Aquilo a que Ledrut (1990) apelida de “*espaço arcaico*” ao transforma-se “*O espaço reenvia-nos, em cada instante, a imagem do poder, do poder nu, portanto formal e vazio, também...*” (p. 111).

Este conjunto dos dois edifícios, Capela e Hospital Termal parecem ter sido os grandes interventores iniciais, em todas as esferas da vida social – política, espacial,

cultural, termal, turística e social – centrados nas potencialidades de mudanças contínuas através de práticas sociais inovadoras com a criação de novos organismos e postos de trabalho, exigências que evoluíram acompanhando o mundo moderno. Uma particularidade, em que todas as categorias sociais, participaram e se confundiram, através de relações de poder assimétricas à construção espaço - territorial. O que socialmente significa, que o acordo aceite pelos primeiros trinta moradores determinou em exclusivo no caso das Caldas da Rainha, o desenvolvimento territorial e o avanço geral social com base em condições e cenários com ganhos em desenvolvimento termal e de saúde, a nível local, regional e nacional.

Ao transformar-se o espaço e funcionamento dos vários territórios caldenses, transformou-se também o modo de produção desse mesmo espaço, passando a assumir lógicas diferenciadas, dum lado a lógica espacial comandada por uma mobilidade de capitais, bens e pessoas, do outro lado a lógica territorial qualificada, que valoriza os recursos e valores humanos, iniciativas, emprego local próprios ou a que pertence a comunidade destes territórios. Esta lógica imbrica no paradigma do desenvolvimento local, assumindo-se o território segundo a lógica de *dominação espacial* que Lefebvre (1974) explica como sendo, “*Os espaços de representação, quer dizer o espaço vivido através das imagens e símbolos que o acompanham, portanto espaço dos “habitantes”, dos “utentes”, (...). É o espaço dominado, portanto submetido...*” (Lefebvre 1974:49). Assim nesta perspetiva de análise, reconhece-se o Balneário Termal e a Igreja Nossa Senhora do Pópulo, como espaços de representação como refere Lefebvre (1974) que “*...intervêm de forma diferente na produção de espaço: segundo as suas qualidades e propriedades, segundo as sociedades (modo de produção), segundo as épocas.*” (p. 57).

Entende-se que em cada época estes espaços foram dominantes tanto territorialmente como socialmente, tendo-se sabido impor e sobrepor a todos os outros espaços por através de sucessivas passagens espaciais, ter implicado o aparecimento de novos espaços abertos, as praças para venda de produtos, arruamentos e edifícios no seu círculo de influência, e esse raio de ação, ter-se alargado. Um organismo hospitalar de cariz termal e religioso que determinava o seu funcionamento e o comportamento dos doentes e de todas as pessoas quanto nele trabalhavam e se tratavam e ou pernoitassem temporariamente.

#### 4.2.1 – O Hospital Nossa Senhora do Pópulo e as suas vertentes estância termal e hotel

O Hospital, com capela adstrita desde a sua fundação, orientou o seu funcionamento para a assistência social das populações mais carenciadas, como o primitivo nome o indica, *“Hospital e Capela de Nossa Senhora do Pópulo”* desempenhando um papel relevante na assistência social à doença. Instituições complementares do tratamento por desempenharem um papel fundamental interrelacionalmente, como também nos dá conta Ferrari (1930) afirmando, *“...se principalmente construiu um Hospital-Balneário, único no seu género em todo mundo, visto que nele podiam tratar-se gratuitamente (como ainda agora) doentes de todo o país, tendo mantimentos durante o tempo das curas à custa do hospital, ao lado do balneário construiu uma casa para os peregrinos que passavam pelo lugar, fez enfermarias de doenças gerais e não esqueceu os males do espírito construindo também uma igreja.”* (p. 8).

Constata-se ser o único estabelecimento termal com equipamento residencial e de permanência interna de pessoas sendo atribuídas ao hospital várias outras funções, como a de unidade hoteleira, por albergar e alojar muitas e várias pessoas, oriundas de várias localidades nacionais e estrangeiras, umas que pagavam estadia, outras a quem era oferecida gratuitamente. Terá estado também esta função na origem da ocupação de tempos livres e do turismo local e regional e terá contribuído para que o turismo se institucionalizasse, já que o volume de pessoas que afluía à vila era tão elevado, que por falta de outras instalações tivessem que procurar instalações na vila de Óbidos, como esclarece Teresa Bettencourt da Câmara (1989) afirmando que *“Óbidos beneficiará, de algum modo, da existência próxima do hospital das Caldas, albergando certamente a maior parte daqueles que na nova vila não conseguiam alojamento”*. (p. 74).

O aumento exponencial de residentes temporários motivou, o desenvolvimento acelerado de crescimento da Vila das Caldas da Rainha, contribuindo para a perda de importância da vila de Óbidos a favor da Vila das Caldas da Rainha. Alguns autores referem que a afluência era tão desproporcionada à Vila das Caldas da Rainha, que levava alguns *“banhistas”* a dormirem debaixo das suas carroças onde se faziam transportar, por não encontrarem alojamento nas vilas de Óbidos e Caldas e outros ainda por falta de dinheiro. A grande afluência de pessoas, à então vila contribuiu e originou



uma rede de comércio regional e de zona turística. Perceciona -se ainda a preocupação na aplicação de medidas higienistas em manter a vila em condições de salubridade tornando-a apelativa não só pela existência das águas termais, mas também poder oferecer boas condições de habitabilidade a todos os residentes e visitantes. Constata-se também, que o hospital, ao ser reconhecido como estância termal, passou a contar com a presença de milhares de visitantes durante o verão, como conta Augusto da Silva Carvalho (1885) que reconhece “*A frequência do hospital naquele tempo era de três mil a três mil e quinhentos doentes e fora disso iam tratar-se «de gente particular» quatro mil pessoas, que na maior parte iam ali mesmo por gosto do que por necessidade, apesar de se ter verificado que as águas abriam o apetite «y los menos potentes hallanen los baños gran mejoria».*” (p. 118), rovocando estes visitantes, um consequente aumento de equipamentos de lazer, o Parque e a Mata, incorporação de áreas verdes no espaço termal, por desempenharem uma função fundamental de complemento ao tratamento termal, ao proporcionar convívio, distração, passeio e desporto.

Nesta fase verifica-se que o Hospital de Nossa Senhora do Pópulo assumia três funções, fator a que os seus dirigentes parecem ter estado atentos como explica Luís da Costa e Silva no seu relatório anual de 1969 quando afirma acerca do seu movimento anual em relação à parte hospitalar, distinguindo-a da parte termal. “*A secção hospitalar, um dos ramos do binário que é o Hospital, desempenha uma importante ação no tratamento e recuperação de muitos doentes que aqui são assistidos. (...) Dos anos de 1964 1968, estiveram internados nas enfermarias 540 doentes com artrite reumatoide, 344 senhoras e 196 homens. (...) O número que cito (...) tem somente o intento de chamar a atenção para este hospital especializado, central e único.*” (Luís da Costa e Silva 1969:2). No que diz respeito ao movimento conjunto, hospital/ estância termal dá-nos ainda conta o mesmo relatório, das muitas pessoas que não podiam pagar os tratamentos termais e ali serem atendidas gratuitamente, ao referir: “*Durante o ano frequentaram a estância e hospital termal 3447 pessoas, sendo homens 1448 e mulheres 1999. Estiveram internados nas enfermarias 1911, sendo 781 do sexo masculino e 1130 do sexo feminino. (...) Internados gratuitamente, com guias das Câmaras Municipais, por serem pobres, foram 885; 369 homens e 354 mulheres.*” (Luís da Costa e Silva 1969:5)

Das três funções, as que mais se destacavam eram a hospitalar e a termal sendo que se verifica que a função hoteleira lhe está implícita, inerente e dissimulada no número de pessoas que paga a estadia. A sua tripla funcionalidade permitia ao banhista realizar o seu tratamento termal em tempo útil num mesmo espaço, beneficiando de estadia/permanência, prevenção e tratamento, que lhe permitia realizar um tratamento completo vigiado e assistido por um médico, com garantia de dormida, alimentação, serviço religioso associado a tempo lúdico de conforto e bem-estar, sem ter de sair do edifício. Na zona correspondente à implantação do edifício, Hospital termal e atual “Largo da Copa” considera-se o primeiro lugar habitado, por nos primórdios o edifício constituir o único prédio habitável, e além de edifício balnear termal ser hospital e hotel. Nesta última qualidade por alojar e manter banhistas – comensais e dormitório.

#### **4.2.2 – Água termal: Hospital Termal e Largo João de Deus**

O conjunto termal edificado (ver Anexo III, p. 132/134) é atualmente composto por vários imóveis, a saber: Pavilhões do Parque, Igreja Nossa Senhor do Pópulo, Hospital Termal, Museu do Hospital e da Cidade, Lavandaria e Balneário Novo. A morfologia territorial de implantação do quarteirão termal, caracteriza-se por um traçado desnivelado e irregular que se adapta à topografia do lugar – terreno sinuoso e íngreme – composto essencialmente por habitações públicas ladeadas por habitações civis marcadas por arquitetura civil tradicional de construções antigas, na sua maioria de um ou dois pisos, inicialmente casas térreas – edificações antigas de fachadas sóbrias. As janelas dos mesmos encontram-se emolduradas por cantarias sendo a cobertura feita por telha de canudo ainda existente em muitos telhados e outras de telha Marselha, variedade de cobertura mais recente e moderna.

Este conjunto institucional constitui na atualidade o núcleo urbano designado por zona histórica, que foi evoluindo conforme e devido a épocas passadas parou no tempo, em favor de outros centros que foram surgindo e motivando outros interesses locais. A marginalização espacial local inscreve-se, numa visão e sociedade dual, autóctone e balnear sazonal dependente e com base na ação social de frequência dos aquistas às termas, por ser tradicionalmente e culturalmente conotado como residência/alojamento temporário de aquistas. Consequentemente desertificado, o primitivo centro urbano – território termal não foi casuisticamente construído ao acaso, foi pensado sem

ameias nem muralhas (ver Anexo II, Figura 3, p. 90) com base pragmática com fim a utilizar as águas emergentes. Foi crescendo e funcionando conforme as necessidades do ponto de vista coletivo e social.

O território foi-se estruturando conforme, se apresentava o marco simbólico - o Hospital Termal Nossa Senhora do Pópulo - objetivo de forte significação de carácter social. A cidade é conhecida em referência atribuída significativamente ao balneário termal, edifício de relevante significado devido ao seu motivo existencial. Este conjunto habitacional termal desenvolveu-se e transformou-se produzindo um novo espaço residencial, o Largo João Deus, de múltiplas dinâmicas e atores sociais, aquilo que Segaud (1983) designa de “...só as operações sobre o espaço nos interessam; operações que nós mostrámos que terminam naquilo que chamamos a produção de espaço (...) Pelas suas múltiplas estratégias, indivíduos e grupos mostram a sua perpétua procura com vista a fazer do espaço o seu habitat.” (p. 247). Este espaço caracteriza-se por um espaço intermédio, que medeia entre o hospital termal e a nova zona urbanizada da Quinta da Boneca - zona residencial de habitações unifamiliares – que faz a ligação da cidade para sudoeste estendendo-se para o Avenal. Espaços, estes separados por quintas particulares semiabandonadas. Confronta com a estrada Nacional A15, antiga via rodoviária que liga Caldas da Rainha a Lisboa, estabelecendo fronteira entre dois territórios: Os municípios de Caldas da Rainha e o município de Óbidos (ver anexo II, p. 96/98).

As casas ligam-se pelas traseiras apresentando todas a mesma configuração arquitetónica, diferindo na volumetria. Os seus habitantes identificam-se conforme o local, como o reconheceu a D. Alice em entrevista (Julho de 2008), moradora no edifício à trinta anos, do desativado Hotel Madrid. (ver Anexo II, p. 94) explicando, “...eu moro no Largo, aqueles ali é que são da Rua Nova, eu ainda lhe chamo assim à Rua do Bordalo, (risos) antigamente havia rivalidade, agora quase não mora aqui ninguém.” [Entrevista informal].

No Largo João de Deus e espaço envolvente do mesmo, o que se observa é idêntico, poucas são as casas habitadas pelos próprios moradores. Umas encontram-se desabitadas, outras alugadas temporariamente a termalistas ou estagiários que venham fazer estágios de cursos, como o caso da Catarina, uma aluna estagiária de fisioterapia

no hospital termal que residiu no N.º 2A da Rua, Rodrigo Berquó e natural do Porto, que relatou em entrevista informal, ter preferido o local pela proximidade do trabalho e acessibilidade ao atual centro da cidade (ver Anexo II, Figura 11, p. 100). Conta-nos de si: *“...estou quase a acabar o estágio, é já no fim deste mês, (...) é bom por estar aqui perto do trabalho (...) é muito sossegado, de noite não se ouve nada (risada) isso é estranho, no Porto há muito barulho. Aqui estou perto de tudo, não tenho de andar de carro, tenho as lojas, supermercado, o mercado da fruta, os cafés. (...) eu estou num quarto e a minha colega ocupa um outro (...) o preço também é baratinho...”* Catarina, Entrevista Informal].

Nesta primitiva zona histórica, junto ao hospital termal, seja tanto no Largo João de Deus, como nas ruas circundantes, praticamente em quase todas elas, numa casa ou noutra, se encontra uma tabuleta que publicita o lugar, *“Aluga-se”*, casa ou uma parcela da mesma, por quartos e ou se encontra à venda (ver exemplo na Figura 14).

**Figura 14** Publicidade afixada num dos prédios da Rua Rafael Bordalo Pinheiro, a principal artéria da zona histórica da cidade



Fotografia de Margarida Rézio (2008)

Este espaço, do conjunto habitacional do Largo João de Deus, constituiu até ao último quartel do século passado - década de noventa – um lugar habitado por inquilinos, que subalugavam os quartos como modo de vida e medida de sobrevivência. Uma destas proprietárias residentes no local dá-nos conta como era a época áurea do termalismo nas Caldas da Rainha, através da sua experiência enquanto alojava hóspedes (ver Anexo III p.194). Refere, *“...então os hóspedes, confrontavam preços, (risos) havia muita concorrência, eu como tinha muito asseio na casa e sabia receber, tinha sempre a casa cheia e havia quem invejasse, mas eu não ligava. O meu marido que Deus tem queria que eu saísse com ele e eu nunca ia, gostava de estar em casa, ele até*

*dizia “lá vai sair o viúvo”, eu nunca ligava (risos). Ele às vezes aborrecia-se mas aquilo logo passava, eu cá ficava a cuidar da casa. A procura era muita e quem tivesse a casa melhor cuidada era quem mais alugava (...) naquele quarto da cama de ferro (mostra o quarto) esteve instalado um administrador do hospital, era muito boa pessoa (...) ”* [Entrevista Informal]. Constata-se que o arrendamento era generalizado. O panorama urbano nesta localidade contrastava com a restante cidade, de um lado este quadro de vaivém de pessoas que entravam e saíam de casa e circulavam entre a zona de comércio, a praça da fruta, o hospital e o Largo João de Deus, em que o subaluguer desempenhava um papel importante a nível económico. Do outro, estendia-se a cidade propriamente dita, com empresas, serviços e o movimento inerente aos mesmos. Ou seja um quotidiano diversificado e pluralista. Atualmente o que se verifica quanto ao parque residencial deste Largo, difere muito do passado, as casas encontram-se quase todas ou a grande maioria subaproveitadas, praticamente transformado num lugar de passagem. O espaço público – rua e passeios - coberto por um amontoado de carros e à noite, vazio. Verifica-se ainda no local, na Rua Rafael Bordalo Pinheiro a existência de um café e de uma loja que vende bordados regionais, os designados “Bordados da Rainha”, assim como também uma habitação destinada ao turismo rural, “A Casa do Plátano”, que praticamente está inativa. Esta localidade possui habitações de construção robusta e harmoniosa, com águas furtadas a denunciar a época das suas construções, de aspeto agradável (ver Anexo II Figura 5/6 p. 93/94).

A zona histórica das Caldas da Rainha, composta por este conjunto habitacional, apresenta características de habitações de construção antiga e robusta, com águas furtadas, algumas com frontaria parcial de azulejo, outras possuindo quintais nas suas traseiras. Quanto à acessibilidade, verifica-se que todo o espaço desenvolve-se e apresenta-se num plano inclinado, conforme acidente natural do terreno.

Este registo da cidade atual, e a existência no Largo, na zona antiga e primitiva onde se encontrarem monumentos como a Igreja do Espírito Santo (ver Anexo II, p. 111) permitem perceber e entender a formação e evolução ou retração deste local cultural e termal, através de marcas que se interligam, que denotam formas do passado e que atualmente, permitem aprofundar a evolução sofrida. A recomposição do território demonstra que contribuiu para a criação e desenvolvimento de práticas, mobilidade e comunicação entre pessoas e populações. Assim como a interação entre elas e a

mobilidade generalizada no século XIX, contribuiu para formar a cidade atual (ver Anexo II, Figura 18, p. 114). Os valores emergentes da cultura da água termal face ao desenvolvimento do termalismo encontram-se maioritariamente ligados à qualidade e existência de vida.

O carisma da água parece manter-se e do lugar também. A noção de território aqui usada atinge uma dimensão física num quadro natural e administrativo dos limites e distâncias estabelecidos – um espaço conjunto e complexo de interações que define os atores a partir do meio e forma de tratamento, de espaços sociais, culturais e uso dos recursos endógenos e exógenos. Existem uma multiplicidade de territórios construídos pelos atores sociais, aquistas, turistas, visitantes e outros. Estes territórios formam os recursos que parecem ter uma especificidade e singularidade possíveis de analisar concretamente à luz das estratégias e práticas dos atores sociais locais. Esta dinâmica de modelo de desenvolvimento termal único assenta no conhecimento sobre o uso dos recursos aquíferos locais existentes. Pelo facto, se terá constituído durante vários séculos numa única freguesia, a de Nossa Senhora do Pópulo.

#### **4.2.3 – A Administração do Hospital Termal**

A instituição foi inicialmente administrada pela sua fundadora seguindo-se-lhe vários outros administradores. Na vivência social das termas das Caldas da Rainha, o papel da administração hospitalar, com Rodrigo Berquó, tornou-se numa figura defensiva da modernização destas termas, com vista a qualificar a estância e os serviços. (ver Anexo II Figura 12, p. 107 e p. 115), mandando edificar os Pavilhões do Parque e o Hospital de Santo Isidoro. Como a estratégia de captação de classes sociais mais elevadas, banhistas de grossos capitais, que contribuíssem economicamente para o desenvolvimento da instituição e da cidade, apetrecharam o “*Hospital Real*” e a Vila de equipamentos ajustáveis aos públicos mais exigentes que frequentavam a estância termal, como se pode verificar através de uma Sessão Parlamentar “...quando passo pelas Caldas da Rainha, (...). Todos sabem muito bem que aquela interessante povoação no verão é frequentada por um prodigioso número de pessoas da capital e sua vizinhança, que vão ali fazer uso das águas thermaes...” Sessão n.º 25 de 30 de Março de 1859, p. 529, continuando simultaneamente a manter-se a instituição, dentro da sua função inicial de prestação de assistência aos mais carenciados socialmente num

edifício separado o Balneário das águas Santas e distante do edifício termal. As transformações operadas nos equipamentos assistenciais – Hospital Real e Águas Santas – decorrentes da política das várias administrações, Câmara e Hospital vieram alterar e a hierarquizar as classes sociais e o quadro geral das relações sociais, num organismo e numa cidade dominados por uma cultura assistencial, transformando o hospital numa instituição lucrativa – preocupação económica – em que as pessoas com poder económico passaram a pagar a estadia de permanência termal e os tratamentos hidrológicos, vulgo os “*banhos*”.

Da tendência protecionista das administrações ressalta o plano que o administrador Rodrigo Berquó - Marquês de Cantagalo - executou, a partir de 1888, dotando as termas de infra estruturas, como por exemplo, ordenou a retirada do Hospital de Santo Isidoro do Hospital Termal (ver Anexo II p. 115) Criou o parque arborizado dotando-o com um lago e com áreas envolventes aptas para à prática dos desportos em voga na época. Esta remodelação operada por Berquó consistiu na separação física entre o balneário e o hospital propriamente dito, acrescentando um piso ao velho edifício e o alargamento da Rua da Volta dos Sinos, factualmente Rua Rodrigo Berquó.

A função inicial, essencialmente assistencialista do hospital termal parece ter-se diversificado na medida em que tecnicamente e cientificamente se foi desenvolvendo o conhecimento médico científico e alargando o campo de ação quanto à forma de tratar e na sua vertente dual de combinar tratamentos hidrológicos com medicina tradicional. A diversificação parece advir-lhe da introdução de novos serviços, considerados complementares à hidrologia médica, como, consultas médicas, estruturação burocrática da divisão do trabalho, o internamento de doentes e os tratamentos fisioterápicos. Serviços que parecem dar contributo no sentido de se entender a organização hospitalar e balnear.

Constata-se que a cidade é atualmente administrada por dois poderes, facto secular herdado, aquando da primeira divisão sócio institucional, em que a Câmara terá sido o primeiro serviço a sair para o exterior, “...quando em meados do século XVII, os Paços do Município são transferidos para o Rossio” Revista da Câmara Descobrir o Município 2.<sup>a</sup> Edição (2006:18). Esta separação institucional, permite segundo afirma Bernard Picon (1986) “...d’ identifier des mécanismes et de mettre en lumière les

*différentes formes que peut prendre des activités d'ordre économique dans le domaine domestique ou dans le réseau d'échange social.*” Bernard Picon (1986). Também R.G. Schwartzberg, (1979) citando Mills, refere-se a esta separação de poderes afirmando que “...no interior de cada grande instituição (...), o poder está cada vez mais concentrado (...) porque à frente de cada uma delas estão dirigentes cujas origens, formação e interesses são idênticos.” R.G. Schwartzberg, (1979:674)

Atualmente, o Hospital Termal é administrado por um conselho de administração a nível do CHON (Centro Hospitalar Oeste Norte) que designa um administrador para a parte hospitalar e um médico hidrologista diretor, da área termal.

#### **4.2.4 – Desenvolvimento e planificação do funcionamento do Hospital Termal**

A organização inicial do espaço físico deve-se à construção de um tanque, sequenciada pela construção do edifício termal ao qual se foram anexando/agregando e multiplicando dependências sem comunicação interna, como nos dá conta Ferrari (1930) situando “...no extremo da fachada era o hospital dos peregrinos. O interior do edifício era bastante complicado, devendo a sua irregularidade às várias casas que formavam o todo (...) para a copa abriam duas portas ao fundo, a da esquerda com grades como as dos conventos (...) Ambas eram contíguas à Igreja, podendo os doentes assistir aos ofícios divinos através dumas portas com rótulas.” (Ferrari 1930:9) O espaço físico interno como o externo nos primórdios da sua laboração parece encontrarem-se descoordenados, por terem sido acrescentadas dependências conforme as necessidades assim o exigiam. A reorganização espacial (ver Anexo III, pá132/133) verifica-se a partir da primeira reconstrução, funcionando de acordo com o seu regulamento. Como se constata através da revista da Caldense, que diz “*Em 1747 o rei D. João V mandou reedificar o balneário com o aspeto geral que ainda hoje tem. Em 1890 houve novas obras importantes no balneário e seus anexos.*” (Tipografia Caldense, Caldas da Rainha 1925:4).

À época desta remodelação o hospital era já muito frequentado por diversificada população, que recorriam aos banhos como forma de tratamento, embora tivessem passado a ser pagos. E a vila encontrava-se em expansão territorial, social e económica, devido à Estância Termal ser muito frequentada pelas elites, pessoas de grossos capitais.



Ao ser sucessivamente reconstruído, o edifício hospitalar foi acrescentado primeiramente com mais um piso superior e mais tarde com outro piso, superior ao existente, tendo sido também reformulado no seu interior. Da casa da copa que ao centro possuía um pocinho, do qual era retirada água termal e dada a ingerir aos aquistas como tratamento, o mesmo foi substituído pela fonte “Bouvette”.

**Figura 15 Espaço interior do Hospital Termal nas Caldas da Rainha**



1. Ritual que antecede o banho – no r/c;
2. Escadaria de acesso ao piso superior;
3. Zona de passagem intermédia entre a área administrativa/consultórios e espaço de tratamentos;

«Não só aproveytam tanto a agoa destas Caldas tomando banhos, senão também bebendo-a: porque conforta muyto o estômago e ventre; (...) confortandolhe as fibras e pondoas em sua natural figura. (...) Até no lodo, ou terra das ditas Caldas se experimenta a virtude dellas, ainda que menos efficaz; e assim se applica nas juntas e partes nervosas, que estão fracas ou inchadas...» Augusto da Silva Carvalho (1885:115)



1. Fonte Bouvette original;
  2. Réplica, Fonte Bouvette actual
  3. Funcionária em espaço termal
- Fonte: Hospital Termal Património do CHON

Fotografia e montagem de Margarida Rézio (2009)

Fonte: PH – Património Histórico do Museu do Hospital Termal das Caldas da rainha

Todo o espaço termal parece ter-se tornado num centro atrativo e apelativo, sobretudo, através de um Despacho do Ministério do Reino em que o Hospital Termal é

reconhecido como o “*Estabelecimento Balnear das Caldas da Rainha*” através do qual lhe é aplicado um Regulamento específico composto por quatro artigos a saber:

- 1.º - Deveres dos empregados subalternos para com o público.
- 2.º - Deveres do público para com o estabelecimento balnear.
- 3.º - Deveres dos médicos do estabelecimento para com o publico e para com o mesmo estabelecimento balnear.
- 4.º - Deveres do diretor do estabelecimento balnear para com o público e para com os empregados d’ este estabelecimento” (Ministério do Reino: 3 de Maio de 1889)

A leitura deste regulamento confirma a primeira grande marca identificadora de uma estância termal, ajuda-nos a compreender que os tratamentos a aplicar são muito diversificados e que cada um destes tratamentos tem o seu regulamento e aplicação devido ao efeito/cura a provocar e ainda dos cuidados a ter, assim como também dos dispositivos a usar e banhos a aplicar, como:

1. Banhos de emersão em piscina;
2. Banhos de imersão em tina;
3. Diferentes banhos de duche;
4. Inalações e pulverizações;
5. Copas;
6. Rouparia;
7. Portaria e cadeirinhas; →
8. Bilheteira



Digitalizado por Margarida Rézio

Fonte: “Gazeta das Caldas (2010:17)

A partir destas alterações do edificado e institucionais, o aumento de espaço e mais dependências, os serviços interiores terem nova reorganização e qualidade, a afluência de banhistas parece ter aumentado significativamente, o que terá provocado a lotação do edifício balnear. Tornando-se de novo as instalações insuficientes para acolher tanto público, promoveu-se a construção de um outro edifício com a finalidade

de funcionar como novo hospital termal, os “Pavilhões do Parque” (ver Anexo III, Figura 36) edifício que nunca funcionou com o fim para que foi edificado. Verificando-se que o redimensionamento do espaço termal permitiu adquirir melhores condições para a prática do termalismo provocando uma afluência maior de pessoas à Estancia Termal.

#### **4.2.5 - A reestruturação do Hospital Termal: Hospital de Santo Isidoro e CHON**

Com o aumento populacional de residentes o surgimento de novas doenças, e ainda com a implementação de novas medidas higienistas, verificou-se a necessidade de criar um novo hospital, que funcionasse em moldes e características hospitalares de forma distinta do hospital termal e direcionado exclusivamente ao tratamento de doenças em geral. Ficando o hospital termal exclusivamente para os tratamentos de hidrologia e assim poder reformular o seu espaço interno adequando-o às exigências da procura que se fazia sentir, como se pode ler num ofício emitido Mário de Castro (1962) para a Direção Geral dos Hospitais, “ *Na remodelação que se prevê para este hospital, afigura-se-me que os serviços (...) b) – Estudo da transformação da Enfermaria de St.ª Isabel – Enfermaria pequena das mulheres – numa série de quartos particulares cuja falta se faz sentir através dos pedidos que nos fazem continuamente*” (Mário de Castro 1962:1)

A necessidade de criar um hospital civil concretizar-se com a edificação do Hospital de Santo Isidoro, construído que foi também, em terrenos pertencentes ao Hospital Termal. (ver Anexo II, P. 115) Como pode-se constatar pelo extrato do ofício, documento que refere, “*O velho Hospital de Santo Isidoro foi construído em terreno do Hospital Termal, diretamente pela sua administração com o auxílio de um legado, para esse fim instituído, pelo benemérito Isidoro Inácio de Carvalho e Aguiar, por volta do ano de 1852. (...) o referido Hospital sempre esteve, como seu anexo, sob a administração direta do Hospital que o edificara.*” (Ofício para o Diretor-geral dos Hospitais, Luís da Costa e Silva 1963:1)

Esta separação física dos dois hospitais marca e distingue funções, continuando o hospital termal com os tratamentos pela hidrologia, reforçando assim a função termalista para a qual se encontrava vocacionado. Passando no Hospital Santo Isidoro a serem atendidas todas as pessoas em geral. O primeiro hospital civil da cidade – como

então era designado – fica na dependência administrativa do então designado Hospital Real Termal, como nos é dado conhecer através do seu regulamento, que reza o seguinte:

*“Artigo 1.º O hospital civil instituído na Vila das Caldas da Rainha (...) denominar-se-à de Santo Isidoro em honra do seu instituidor.*

*Artigo 2.º Constituem dotação deste hospital os bens com este intuito legados pelo instituidor (...) Artigo 3.º A administração do hospital ficará a cargo da Junta Administrativa do Hospital Real das caldas da Rainha; mas será em tudo separada e distinta da administração deste.”* (Reg H. Stº Isidoro de 1860: 1).

Constata-se no que respeita à demarcação física das instituições haver grande afluência de pessoas e o hospital termal encontravam-se no apogeu da sua utilização. O novo espaço hospitalar tornou-se exíguo tanto para as necessidades sociais locais de residentes, como de habitantes temporários, verificando-se uma nova emergência, a de se construir um novo hospital, com maiores dimensões e que abrangesse toda a população autóctone, bem assim como das povoações vizinhas e dos residentes temporários – os aquistas. Verificando-se também com a evolução populacional autóctone, o desenvolvimento industrial e comercial local, o aumento da frequência termal, a necessidade de dotar a cidade com infra estruturas instalando-se um parque de campismo, devido à necessidade de alojar residentes temporários em perímetro urbano. Face às necessidades populacionais, das famílias com menores recursos económicos que procuravam a estância termal, instalaram-se estes serviços no parque do hospital termal, conforme refere Mário de Azevedo e Castro (1963) *“1 – A autorização para a construção do parque de campismo foi-nos dada pelo despacho de Sua Excelência o Ministro da Saúde e da Assistência de 20 de Agosto de 1961, exarada sobre um parecer solicitado à Direção Termal deste Hospital.”* (p. 1). Constata-se que os novos equipamentos continuavam a não ser suficientes, construindo-se então um terceiro hospital, o Centro Hospitalar das Caldas da Rainha. (ver Anexo II, Figura 23). A importância social local da implantação deste novo organismo parece ter trazido inúmeras vantagens sociais às populações, não só a nível local como regional, por satisfazer necessidades e carências básicas das populações. Esta nova instituição sofreu alterações no seu nome, a mais significativa verificou-se no decurso do ano de 2009,

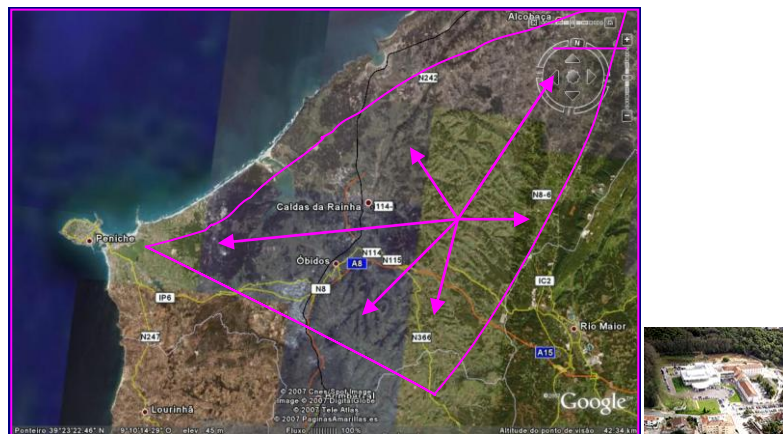
altura em que passa a ser designado por CHON – Centro Hospitalar Oeste Norte em vez de CHCR – Centro Hospitalar de Caldas da Rainha - a partir do momento que o Hospital Distrital das Caldas da Rainha, incorpora e integra os Hospitais de Alcobaça e de Peniche, verificando-se uma ampliação de abrangência territorial de âmbito regional de assistência geral a prestar às populações.

#### 4.3 - Evolução sócio-institucional: enquadramento hospitalar e balnear termal no município

Atualmente o Hospital Termal inclui-se no Ministério da Saúde, fazendo parte e dependendo de um agrupamento de hospitais, o CHON – Centro Hospitalar do Oeste Norte - que engloba a fusão dos hospitais: Alcobaça, Caldas da Rainha e Peniche. Este agrupamento hospitalar, formado recentemente, com sede própria, e com administração multidisciplinar, localiza-se na Mata, nas Caldas da Rainha, conforme se pode observar na Figura 16, em território que é de sua propriedade. (ver anexo II, Figura 24).

A Estância Termal, que dá pelo nome Hospital Termal, embora esteja atualmente englobada e pertença ao conjunto hospitalar, o edifício, a instituição termal, encontra-se domiciliada no Largo Rainha Dona Leonor.

**Figura 16** Área de Influência e Cobertura Hospitalar



Fonte: Imagem digital Google (2009)

Esta Estância situa-se no Distrito de Leiria, município das Caldas da Rainha, na freguesia urbana de Nossa Senhora do Pópulo, encontrando-se delimitado fisicamente e espacialmente, num perímetro circular, por três Largos e ruas públicas, a saber: o Largo Conselheiro José Filipe, este também designado pelo adro de cima por ser fronteiro

superiormente ao adro em plano inferior da Igreja Nossa Senhora do Pópulo, o Largo Rainha Dona Leonor a sul frente ao hospital termal, e o largo D. Manuel I a sudoeste, sendo circundado por um conjunto de ruas, a Rua Rodrigo Berquó a norte, a Rua Rafael Bordalo Pinheiro a sudoeste e a noroeste pela Travessa da Misericórdia. A nível territorial e urbano, no plano habitacional e de edificação urbana está enquadrada e encaixada entre habitações particulares e comerciais pela ala sudoeste, a norte pelo Museu do Hospital e das Caldas, a noroeste, pelas habitações que constituem o núcleo urbano histórico do Largo João de Deus e a sul, pelo Balneário Novo, Pavilhões do Parque, antigo Casino do céu de vidro e jardim público do Parque D. Carlos I.

**Figura 17 Planta de Localização e Inserção Urbana do Hospital Termal**



Fonte: Imagem digital Google – Tele Atlas (2009)

● Hospital Termal; ● Jardim D. Carlos I; ● CHON; ● Mata do Hospital; ● Largo João de Deus; ● Pavilhões do Parque ● Balneário Novo; ● Igreja Nossa Senhora do Pópulo; ● Praça da República (Praça da Fruta)

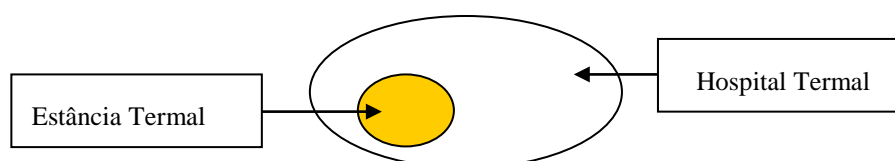
Presta, a nível espacial, um bom contributo para a compreensão da herança cultural termal, organização físico geográfica dos lugares que integra, entre as duas freguesias urbanas de Nossa Senhora do Pópulo e a de Santo Onofre. O hospital Termal identifica-se como pertencente e dependente desde a sua conceção à Tutela – Ministério da Saúde, integra a OMS (Organização Mundial de Saúde) com orientação tutelar



hospitalar enquadrada no plano nacional de saúde do SNS (serviço Nacional de Saúde) que se rege e adota medidas de promoção da saúde, e bem-estar dos cidadãos particularidade a parecer, distingui-la das outras estâncias termais, por ser a única, dependente do serviço público nacional.

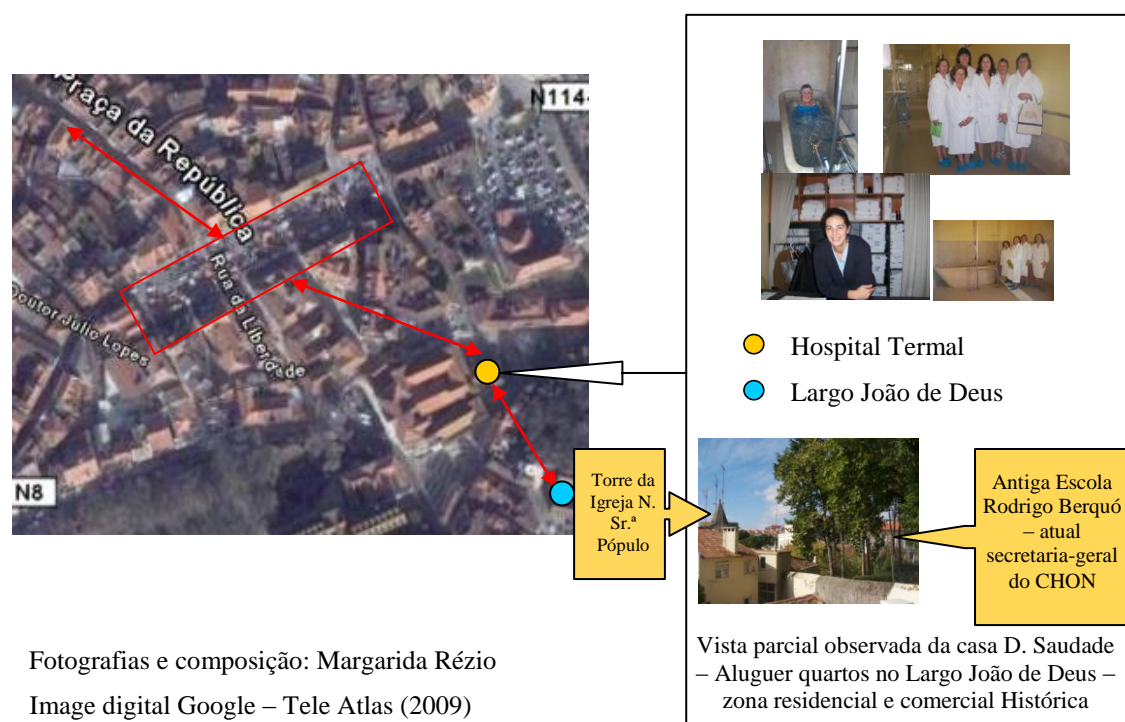
O atual Hospital Termal e estância termal constituem-se e integram conjuntamente espaços internos de união gemelar como se pode observar no Desenho 3.

**Desenho 3 União gemelar do Hospital e Estância Termal**



Esta dupla instituição, conforme pode observar-se através da Figura 17 está implantada num local que constitui o núcleo central da zona residencial e comercial da atual freguesia urbana de Nossa Senhora do Pópulo.

**Figura 18 Planta da Zona Residencial e Comercial Histórica**



A vocação dos estabelecimentos conjuntos institucionais, de conceção e união gemelar do hospital e estância termal, observável no Desenho n.º 2 constituíam-se em

unidades assistenciais para as populações termais em geral. A evolução sócio institucional verifica-se com a introdução de um novo conceito e paradigma emergente de hospital com a introdução de modernas medidas higienistas, sociais e técnicas de tratamento. Atualmente, a estância termal – Hospital Termal - encontra-se em redefinição estrutural tanto a nível de equipamentos, como de serviços, como por parte da tutela.

#### 4.4 – Transformação urbana: cidade e Câmara Municipal

À medida que a população itinerante de termalistas e vários grupos sociais se instalavam na vila para se tratarem ou para a virem habitar permanentemente provocou a expansão do território - movimento cíclico de vaivém de pessoas – diversificando-se também a espacialização e segmentando a sociedade complexificando-se. Com a recomposição estrutural do edifício termal impuseram-se e adotaram-se estratégias por parte da Câmara Municipal que se coadunavam e impunham com a fase de expansão, urbanização e industrialização que à época se verificava, reformulando os equipamentos urbanos, criando novas acessibilidades, retirando a zona industrial para fora do perímetro urbano da cidade, construindo estradas e requalificando zonas mais degradadas.

**Figura 19** Edifício antigo da Câmara e edifício atual



Fotografias de Margarida Rézio (2009)

A Câmara, ao ter saído do edifício termal, Figuras 19 e 20, constituindo-se em edifício próprio e independente, passou a ocupar um lugar de destaque tanto a nível arquitetónico como de implantação espacial, por se localizar no novo centro de negócios – Praça da Republica – vulgo praça da fruta, local de maior protagonismo social tanto



pela importância do ponto de vista económico e estratégico, como de encontro social público de pessoas. Disto nos dá conta o atual Presidente da Câmara Municipal das Caldas da Rainha, ao afirmar. *“A Câmara teve edifício novo em 1748, é o edifício da praça, é de 1748, D. João V, que é o edifício da praça, está lá a data em cima. Pois até ali julgo que funcionava no Hospital Termal, mas também não sei se terá havido alguma localização da Câmara antes deste edifício já depois do hospital termal. O novo foi aquele o primeiro.”* [Fernando Costa, Presidente da Câmara Municipal das Caldas da Rainha, Entrevista Informal]. Esta nova instituição passou a deter uma atividade comunitária ativa e participativa contribuindo e reforçando a coesão social, ao mesmo tempo que ia estabelecendo relações de pertença com a população e a comunidade. Desenvolveu competências controlando o investimento privado evitando e assegurando efeitos negativos para as populações que administrava.

Os benefícios diretos desta atuação passaram a ligar-se com infraestruturas e projetos de desenvolvimento local. Estes atores sociais locais – a câmara – passaram a desenvolver uma ação coletiva, individual e local na defesa dos munícipes, através de recomposição territorial – as novas urbanizações. Projetos industriais e comerciais passam a ser decididos por este poder, com tomadas de decisão e práticas de desenvolvimento dirimindo tensões e assumindo um papel de mediador na sociedade.

Autonomizando-se, esta instituição ganha e assume valores reconhecidos pela sociedade local, que permitiram fosse aceite como um novo poder local, que em paralelo com o hospital termal passou a ser um poder decisório na cidade. No confronto de poderes atribui-se à Câmara os melhoramentos urbanos mandando executar obras em ruas, calçadas, prédios, agueiros, fontes, chafarizes, com especial destaque para as melhorias na periferia urbana, para as estradas e caminhos de acesso à vila. Ficando também sob a sua jurisdição a ocupação de baldios, de terras concelhias e da progressiva ocupação dos terrenos conforme o destino a cultivar ou para construção. Além destas atribuições passou também a decidir sobre questões de higiene e de limpeza conforme afirma Luís Rodrigues (1993) ao esclarecer que, *“...através de sucessivos acórdãos proibindo a presença de animais soltos na rua ou a utilização de novos chafarizes da vila por “gado ou bestas” mandando fazer fogueiras, alertando para o derramamento de águas para as ruas”*. (Luís Rodrigues 1993:123)

Continuando o hospital termal a deter poder decisório principalmente no que diz respeito ao seu património, ao nível da área territorial de influência termal e patrimonial de prédios urbanos. Cultura de duas administrações que se mantêm e chega à atualidade por força do poder simbólico, cultural, económico, social e patrimonial que ainda hoje o Hospital Termal detém no panorama local e nacional.

#### **4.5 - O desenvolvimento da cidade das Caldas da Rainha na relação com o Hospital Termal**

O crescimento da cidade das Caldas da Rainha está interrelacionado com o desenvolvimento da instituição hospitalar termal, com as reedificações porque passou o hospital termal como nos dá conta a revista das Caldas ao esclarecer que “... *le roi D. João V a fait construire sous la direction de Manoel da Maia, un autre balnéaire avec l’aspect général qu’ il encore aujourd’ hui. Em 1890 il y eut, de nouveaux travaux importants dans l’établissement et dans ses annexes.*” Tipografia Caldense, Revista, edição em versão francesa (1934:14). Velhos casarios adstritos à instituição termal como Câmara, botica (farmácia) e Cadeia foram destruídos e edificados novos e modernos edifícios. Construiu-se um aqueduto para transportar água para o interior da vila o que permitiu o encanamento das águas e distribuição à população. Urbanizaram-se espaços, construíram-se: mercado semanal (feira), as praças fronteiriças ao hospital termal, a chamada praça velha e a praça das gralhas (ver Anexo II, Figura 1, p. 89) assim como a atual praça da fruta que passaram a desempenhar um papel fundamental, tanto a nível territorial como económico e social. Uma alteração e desenvolvimento urbanística crescente, que acompanhou a evolução do termalismo e das reformulações da estância balnear termal.

Constata-se que à medida que a área de dominação territorial hospitalar ia crescendo as praças se iam afastando e acompanhando o alargamento territorial físico e assumindo um papel fundamental nas trocas e comercialização de produtos, constituindo-se assim num valorativo incremento económico. O redimensionamento do espaço físico e a separação física do edifício da Câmara Municipal com o hospital termal marca a separação da luta de interesses entre os dois poderes, tendo ficado em anexo ao edifício da Câmara a cadeia e o açougue (matadouro municipal) que mais tarde se vieram também a separar, passando cada edifício a funcionar individualmente.

Ao que parece a área urbana era praticamente coincidente com o termo da vila. O abundante fluxo cíclico, de pessoas que chegavam à cidade oriundas de todo o país e do meio rural fixava-se no recente município das Caldas da Rainha formado, como nos conta Luís Rodrigues (1993) afirmando que, “*Algumas destas vintenas nem o chegavam a ser, no sentido jurídico do termo (aglomerados populacionais com mais de 20 vizinhos): em 1758, o Campo contava com 40 vizinhos, o Avenal com 8, o Casal Novo com 3 e a Ribeira dos Moinhos com 6 (...) o município das Caldas era de facto um pequeno enclave no município de Óbidos ...*” (p. 121).

A necessidade destas pessoas adquirirem bens essenciais de consumo terá levado os vendedores a procurarem espaços mais amplos para comercializar os seus produtos. Face ao desnível físico, às barreiras físicas e ao enquadramento topográfico da área envolvente e de inserção do edifício hospitalar, espaço onde os/as vendedores/as começaram a negociar os seus produtos – Praça Velha e Largo da Copa – terão passado a comercializá-los numa área mais elevatória, a Praça das Gralhas, ainda bem na proximidade do edifício termal. Ao serem percecionadas estas condicionantes físicas, os decisores políticos da então vila das Caldas, orientam o crescimento territorial na mesma direção, para noroeste, com a construção de uma ampla praça denominada de Praça D. Maria, atualmente por Praça da Republica, vulgo praça da fruta, cfr. Figura 20, proporcionando que a economia local se desenvolvesse em vários segmentos: agricultura, comércio e indústria, aproveitando os recursos autóctones, abrindo-se aos municípios limítrofes, como o caso do município de Óbidos, Bombarral e da Nazaré. Verifica-se que presentemente alguns vendedores destas localidades continuam a deslocar-se diariamente ao mercado e à praça das Caldas para comercializar os seus produtos.

A relação existente entre o hospital termal e a cidade parece ter sido, inicialmente intercambial, verificando-se este sistema de trocas a vários níveis. Agrícola, a praça da fruta repleta de produtos variados de géneros alimentícios, que o Hospital Termal prodigalizava com os cuidados a ter com a alimentação dos banhistas, como refere Ferrari (1930), “*os cuidados alimentares que tenha aprendido nas termas deve, continua-los...*” (p. 177), como complemento essencial para a eficácia de um tratamento termal, associados ao descanso, o passeio e à distração.

**Figura 20 Mercado da fruta século XIX e mercado da fruta atual**



Margarida Rézio (2009)

Vendedeiras de tempos idos da Praça da Fruta. Azulejo exposto no interior do Café da Ponte (Bairro da Ponte - Freguesia de Santo Onofre).



Aspetos e representação figurativa da venda de produtos regionais, atualmente



Representação social da transação comercial de produtos, na Praça da Republica, (Século XIX e XX) na cidade das Caldas da Rainha, em diferentes épocas

Todos estes alimentos essenciais, e recomendados nos tratamentos termais, como frutas, carnes, legumes e peixes, encontravam-se à venda na praça das “Caldas”, à semelhança do que ainda hoje acontece, podendo os banhistas externos e os seus acompanhantes seguir o regime alimentar frugívoro recomendado, adquirindo *in loco* os produtos. Destes recursos Ferrari (1930) esclarece que a “*A alimentação (...) rigorosamente frugívora (...) que a praça das Caldas tem recursos excepcionais, deve ser a que deve predominar numa grande parte dos banhistas...*” (p.177).

As “Caldas” desenvolvem um amplo campo social: *Caldas* lugar de tratamento e *Caldas* cidade, numa relação dual em que uma depende da outra, uma complementaridade intrínseca ao lugar. Na dimensão comercial, os cafés, esplanadas e as lojas cheias de pessoas; o parque e jardim com vida movimentada diariamente e com atividades lúdicas; e o hospital termal com um vaivém de pessoas a entrar e a sair desde a sua abertura matinal ao encerramento noturno.

Os terrenos pertencentes ao hospital eram utilizados socialmente em alturas de maior expressão festiva onde se realizavam as feiras do 15 de Agosto, feira da fruta e feira da cerâmica, verificando-se haver entendimento institucional entre poder local e administração hospitalar, como é possível constatar-se através do excerto do documento onde se lê que, “... *por despacho de 5 do corrente, autorizo a Exma. Câmara Municipal dessa cidade a realizar as feiras anuais na Mata desse Hospital.*” (O Diretor Geral da Saúde, 11 de Abril 1963: fl. 1). Na medida em que a cidade foi crescendo, nunca perdeu a referência interrelacional entre as duas instituições, nem a sua referência à função termal. Verifica-se ainda atualmente haver interdependência entre o poder local e a

instituição termal pelas relações de proximidade entre as duas governações, no que respeita a questões territoriais ou patrimoniais que impliquem a envolvimento de assuntos relativos ao hospital termal.

Constatamos, a existência anterior desta interdependência ao proceder-se a alterações urbanísticas num espaço termal da cidade, em que José Monroy (1984), refere, “...*mas também na vocação que o espaço onde a intervenção se irá realizar. (...) Entenda-se a estrutura urbana como o conjunto de interdependências sociais e económicas, que suportam e transformam o espaço urbano, e verificando-se ao nível da cidade, encontram-se dois sectores fortemente interligados, o termalismo e o comércio, cuja vitalidade haveria que manter e se possível incrementar...*” (Presidente da Câmara Municipal José Monroy 1984:2). Por razões sociais e económicas, a cidade foi-se expandindo para além do sítio de origem correspondendo às necessidades emergentes de vivência, subsistência e organização social dos grupos humanos que se foram fixando na cidade, com base no termalismo. Expandiu-se em todas as direções, (ver Anexo II, Desenho 2, p. 106) construíram-se estradas, caminho-de-ferro, desenvolveu-se o comércio, a indústria, o turismo e sobretudo o turismo e o lazer. A sua projecção emanou também do Hospital Termal quando aparece referida num relatório onde se lê que a “...*Projecção turística. (...) A projecção turística é então inevitável. Mas só se pode admitir e aceitar frutuosa como uma resultante, que depende da qualidade e virtude da água mineral, da capacidade dos médicos, da técnica balneológica e instalações, para ser competitiva com as estâncias estrangeiras.*” (Relatório Anual, Luís da Costa e Silva 1969:3).

Outro autor, Paulo Peixoto (2001) a propósito do turismo traz ao nosso conhecimento o interesse pelas cidades com interesse turístico reconhecendo que “*A partir dos anos 80 do século XX as cidades começaram a ser descobertas com fins turísticos (Diestvorst, 1994:69). À medida que as cidades se afirmam como destinos turísticos, o património torna-se uma grande indústria...*” (Paulo Peixoto 2001:173). Constata-se também, que foi publicada uma lei que previa melhoramentos nas estâncias termais nacionais. Falamos concretamente da Circular 7/69 de 18.8.1969, emanada da Direcção-Geral de Saúde sobre a “*As Estâncias Termais Portuguesas e a sua Pretendida Melhoria e Valorização*” um contributo do termalismo para o desenvolvimento do turismo.

Caldas da Rainha, atualmente, representa um modelo de aglomerado vivo e culturalmente assente no termalismo e na cerâmica. Atingiu o seu apogeu no século XIX, início do século XX, tornando-se a cidade da moda, num grande centro de lazer, com a frequência de uma sociedade de elite. Acompanhou o progresso, como centro de inovação destacando-se no tempo, das demais estâncias termais nacionais impôs-se ao exterior, expandindo-se através de vários sectores: saúde, indústria, comércio, turismo e lazer. A transformação do local, de zona rural em espaço urbano, pelo termalismo originou a fixação de públicos na localidade, como diz Carlos Fortuna (1997), “...viver em áreas que proporcionam uma identidade própria (...) ao recrearem ambientes particulares...” (p. 95) desenvolvendo novas funções, como a turística e a lúdica. O equipamento hoteleiro atingiu também, a partir do século XIX, um especial desenvolvimento e importância. A maior parte dos equipamentos que forneciam uma função hoteleira encontravam-se em torno do hospital e assumiam especial importância pelo seu significado económico e pela garantia de uma estadia repousante aos banhistas. O progresso e o subsequente desenvolvimento comercial e industrial contribuíram para a produção e redimensionamento da cerâmica, cfr. Figura 21, passando por três níveis: produção popular; artística e sofisticada. Assistiu-se mais tarde a uma viragem de laboração na fabricação e produção de peças de autor.

**Figura 21** Fábrica de Faianças Rafael Bordalo Pinheiro



Fotografia de Margarida Rézio (2010)

Caldas da Rainha conhece um processo acelerado de desenvolvimento, o centro urbano absorve espaços rurais integrando novas freguesias rurais de outros municípios limítrofes. A imagem externa das Caldas é reconhecida pela qualidade das suas termas e

da sua louça que impulsionou e desenvolveu o comércio local. A Vila foi elevada a cidade em 1927, com cerca de 7 000 habitantes e o seu núcleo urbano expandiu-se para o Norte, Avenida da Independência Nacional e para Oeste do caminho-de-ferro, originando um bairro de características populares – o de Além Ponte (ver Anexo II Figura 13, p. 108).

Nesta altura é feita a captação, condução e fornecimento de água ao domicílio, procedeu-se à instalação da rede telefónica interurbana instalando-se telefones em todo as sedes de freguesia. O regimento de infantaria nº5 instalou-se nos pavilhões do parque e cria-se o primeiro Museu Regional de Caldas da Rainha “Museu Malhoa”. O plano de modernização expande-se e a Câmara aprova um novo plano de urbanização das cercas de Maria Carolina onde se construiu os edifícios do Montepio e o da Rodoviária Nacional. A cerca do Burlão que constitui atualmente o epicentro da cidade, a Praça 25 de Abril onde se construiu, Palácio da Justiça, Igreja N<sup>a</sup> Sra. da Conceição e os novos Paços do Município (ver Anexo II, Figura 15, p. 109). Deste processo de ascensão Bonifácio Serra (1995) reconhece a grande evolução ao afirmar “...*culminando um longo processo de ascensão social, politicamente apoiada, a vila de Caldas da Rainha recebeu, em Setembro de 1927, o estatuto de cidade de certo modo este estatuto legal consagrava Caldas da Rainha como um pólo regional, a cuja agressividade concedia reconhecimento. O município teria então uns 28.000 mil habitantes e a sua capital cerca de 7500*”. Bonifácio Serra (1995:53).

Constata-se que nos anos vinte do século XX, Caldas da Rainha já se constituía como um dos principais centros hoteleiros do País. Os cenários mudam nas Caldas da Rainha, com as convulsões políticas por que a Europa passou durante as décadas de 30 e 40 tiveram os seus efeitos nas Caldas, designadamente pelo afastamento de certo público que ajudava a indústria hoteleira local. A alteração dos públicos processa-se com o afastamento de alguns termalistas e com a chegada e presença de refugiados de guerra judeus nas Caldas o que fez encher todos os seus hotéis de Austríacos, Ingleses, Franceses, Belgas, Holandeses e Americanos, como constatamos e testemunhou, ao semanário “Gazeta das Caldas” uma refugiada “*Renné Mariette Liberman Costa e Silva, refugiada da II Guerra Mundial, que veio para as Caldas da Rainha com a família em 1942, (...) «De repente caímos no paraíso, nas Caldas havia de tudo! Era um milagre!»*” (Gazeta das Caldas de 21 de Outubro de 2005, p.4/5). O

desenvolvimento urbanístico e social nos anos 30 fora profícuo de acontecimentos como: a construção do edifício da cadeia civil; inaugurado o Teatro Pinheiro Chagas; O Cinema Sonoro; do Museu José Malhoa; do Caldas Sport Club; Criação do Estádio das Caldas; inauguração da estátua da; Criação do Clube Columbófilo das Caldas; inclusão do Município na província da Estremadura; fundação da Sociedade de Instrução e Recreio “Os Pimpões”; início da construção do edifício da Caixa Agrícola; início da construção do edifício dos Correios, Telefones e Telégrafos; Inauguração do Cine Teatro Pinheiro Chagas (ver Anexo II, Pág 108).

Nas décadas de 50/70 do século XX assistiu-se a um impulso de desenvolvimento com a urbanização da Quinta do Borlão; Quartel dos Bombeiros; Igreja de N<sup>a</sup> Sra. da Conceição; Casa do Benfica; Quartel do Regimento de Infantaria n<sup>o</sup>5; do Rotary Club das Caldas da Rainha; Posto de Turismo; Museu Joaquim Alves; Palácio da Justiça. Museu de Cerâmica, num espaço anexo ao Museu Malhoa; obras de restauro na Igreja de N<sup>a</sup> Sra. do Pópulo; Parque de Campismo das Caldas instalado no parque da cidade, encontrando-se atualmente em estado avançado de degradação e desativado. Em Abril de 1962 foi decretado o dia 15 de Maio como Feriado Municipal.

Nos anos oitenta do século XX, altura em que se verificou o apogeu do termalismo social financiado pela Previdência Social, época correspondente à massificação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), verifica-se ter sido uma altura em que a cidade era muito frequentada pelos aquistas e por diversos públicos de vários estratos sociais. A expansão do termalismo, como forma de cura e de lazer, corresponde com a implantação do caminho-de-ferro, que permitiu acesso rápido e seguro às pessoas. Associa-se a este fator a expansão territorial, na medida em que a linha de caminho-de-ferro divide o território em duas partes distintas e foram abertas novas artérias como ruas e avenidas (ver Anexo V, P. 214) além de se construírem novas casas e se formarem novos bairros residenciais. A interligação do espaço termal com o espaço urbano, em termos físicos é notória através da requalificação levada a cabo no início deste século, na Rua Miguel Bombarda, prolongamento da Avenida da Independência Nacional, artéria que estabelece ligação ente a estação de caminho-de-ferro e a estância termal. A estruturação interna das termas determinou a estruturação e organização do espaço físico exterior, através da formação de aglomerações humanas por aproximação física de indivíduos pela própria necessidade individual da cura. A cidade foi crescendo



e os seus equipamentos alargaram-se à medida que as necessidades se impunham. Paralelamente, através de formas sociais de relações integradas, no espaço e no seu raio de ação, foram construídas casas, povoadas de moradores, permitindo planejar e ordenar o espaço, atribuindo-lhe funções. Ultrapassando as suas fronteiras internas hospital e cidade, impõem-se ao exterior e pelas características distintas de organizar o espaço e do modo de vida urbano desenvolveu-se uma cidade assente na cultura termal.

A associação entre património, tratamentos termais e moradores leva-nos a compreender socialmente o fenómeno da evolução populacional e do rápido desenvolvimento da localidade. Inserido no conjunto de melhoramentos do hospital termal regista-se a construção de chafarizes, colocados em lugares estratégicos e acessíveis para a população vindo a melhorar o acesso e fornecimento de água potável. Estas obras repercutiram-se no desenvolvimento da malha urbana e social que passou a exercer uma força territorial e humana de expansão e de múltiplas e diversificadas relações e de interrelações locais, tanto sócio institucionais, como comerciais, industriais e sociais de interdependência local desenvolvendo e promovendo um sistema intercambial de trocas simbólicas, sócio - institucionais e humanas. Esta conjugação de sinergias levou ao desenvolvimento de interdependências numa relação de trocas entre a instituição termal, a cidade, meio urbano e os recursos naturais existentes.

#### **4.6 - Conclusão: o Hospital Termal, a Igreja de Nossa Senhora do Pópulo e o seu desenvolvimento com a cidade das Caldas da Rainha**

A água termal ao constituir-se em elemento polarizador e promotor da construção do hospital termal, inicialmente designado de Nossa Senhora do Pópulo e atualmente de promoveu o surgimento de um complexo núcleo residencial, um microcosmo, nas vertentes: hospital, estância termal e hotel. Instituição promotora de espaços físicos e de transformação urbanização como o Largo João de Deus, consequência da evolução sócio institucional. Promoveu o desenvolvimento da agricultura, indústria cerâmica, comércio, turismo e o lazer. O desenvolvimento, planificação, e funcionamento do Hospital Termal permitiu operar na cidade transformações como a formação da Freguesia e Paroquia de Nossa senhora do Pópulo com a elevação capela hospitalar a Igreja Paroquial. Construíram-se o balneário novo e os pavilhões do parque e o hospital termal foi elevado a balneário termal. Potenciou a

construção de novos hospitais: o Hospital de Santo Isidoro, o primeiro hospital civil e o Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, também o primeiro a ser criado e atualmente o primeiro CHON – Centro Hospitalar Oeste Norte. Desta reorganização do espaço físico resultaram estruturas e equipamentos, a transformação urbana da cidade das Caldas da Rainha, espaço urbano que tem sofrido várias reestruturações e acompanhado num espaço-tempo as novas tendências sócio urbanísticas.

## **CAPÍTULO V - O USO SOCIAL DA ÁGUA E O SEU PAPEL NAS CIDADES TERMAIS: ANÁLISE COMPARATIVA**

A importância da origem e ciclos da água termal, para as sociedades contemporâneas e os seus efeitos, ao emergir naturalmente à superfície terrestre revela-se e impõe-se, pelo impacto social e económico que tem produzido a sua utilização. Tenta-se neste capítulo, no concernente à água, sua origem, emergência, uso e consumo, interpretar as motivações do uso social da água termal, a sua origem, práticas e imagem social. Os usos diversificados que a água pode ter no quotidiano das populações, tanto em meio rural como urbano podem variar entre limpeza, consumo, higiene e lazer.

A capacidade atrativa que a água termal tem exercido sobre as pessoas, enquanto produto de consumo terapêutico, permite perceber as várias aplicações e utilizações. Enquanto elemento estruturador e regenerador da natureza física e humana, a água parece atuar socialmente e individualmente sobre as populações, utilizadoras de água termal, através dos seus vários elementos, compostos químicos diversos, proporcionando beleza, saúde e bem-estar. Para se poder ter uma ideia mais concreta do uso social e terapêutico da água termal e das construções das práticas sociais em diferentes espaços, proceder-se-á a uma análise comparativa entre as cidades termais das Caldas da Rainha, Chaves e Piedade/Alcobaça e os seus espaços termais.

### **5.1 - Os usos sociais da água: consumo e práticas**

O uso social da água remete-nos para a origem de agrupamentos populacionais que fundaram cidades e para o modo como as cidades fluviais, marítimas ou termais se têm organizado em torno deste recurso natural e dos múltiplos usos por diversificadas populações para as práticas sociais e termais, por permitirem e potenciarem tanto ontem como hoje a construção de edifícios termais (ver Anexo V, p. 216) e ou de fontanários. Claudino Ferreira (1994) citando Grant McCracken, Daniel Miller e John Urry, acerca da utilização e consumo da água referencia-se a uma multiplicidade de causas que, segundo *“As práticas de consumo (...) são, em si mesmas, complexas e estão longe de se esgotar na mera aquisição e consumição (...). O facto do consumo envolve complexas operações de descodificação e reinterpretação, em que o consumidor*

*assume um papel ativo. Por este motivo, a análise das práticas de consumo não pode circunscrever-se à consumo passiva dos objetos e serviços. Antes tem que se debruçar sobre os modos de consumir e os sentidos que os atores investem nas suas práticas.”* (Claudino Ferreira 1994:185/186). Também Luís Baptista, (2005) a propósito consumo e uso social da água que *“...através das práticas sociais ao usar a água promove mudanças estruturais num determinado território. (...) Transportando para a dimensão territorial falamos de cidades competitivas e de cidades consumíveis. De territórios competitivos e de territórios consumíveis (...). As cidades destinadas aos consumidores são espaços pensados para uso fruto de clientes que responsabilizam os seus criadores, gestores, por verem (ou não) satisfeitas as suas expectativas face ao produto proposto ...”* (Luís Baptista, 2005:51). Carlos Fortuna (1999) remete-nos para o quotidiano e a identidade dos sujeitos, pois ao usar-se água, usam-se também espaços. *“...aceita-se hoje que nas situações sociais do seu quotidiano, os sujeitos atuam de acordo com competências identitárias (...). São objeto de escolhas e de possibilidades individuais, feitas de acordo com a própria percepção da estrutura das relações sociais e, portanto, desencadeadas em função dos recursos disponíveis e dos efeitos previsíveis. Mediadoras da relação estabelecida entre a estrutura social e a ação dos sujeitos, as identidades sociais são feitas e refeitas ao sabor das mudanças sociais e das novidades culturais...”* (p. 27).

A água assume papel importante na vida quotidiana do homem, pela necessidade diária dela fazer uso para cuidar do corpo, manter a sua higiene pessoal e saúde. Os diferentes usos sociais da água verificam-se nos mais diversos campos como rituais religiosos, sociais, curativos, limpeza e de purificação, como refere Claudino Ferreira (1994), *“...tempo dedicado à satisfação de motivações e necessidades específicas.”* (p. 151). Atribui-se também à água funções sociais, como a de limpeza da casa, alimentação e de higiene em geral, bem assim como de elemento estruturador de lugares. No sentido de permitir a localização de um recurso aproveitá-lo, colocá-lo no centro dos seus interesses, estruturar em torno desse mesmo lugar a fixação de um grupo, tornar o poço da aldeia no centro de reunião e convívio social. Ir diversificando funções, atribuindo-lhe significados, construindo casas, escolas e hospitais. A água mineral natural termal apresenta-se neste contexto, como uma alternativa renovável e natural, a sua existência, simplesmente cativa o homem para dela fazer uso também do

ponto de vista da saúde e equilíbrio mental, (re) encontrar o prazer de usar a água ou simplesmente observando-a, como refere Kevin Lynch (2003) “...os desvios diários, que tornavam o caminho para o emprego mais longo, mas que permitiam passar por algum espaço verde ou panorama com água” Kevin Lynch (p. 54). Lugares que permitem organizarem socialmente a sociedade, criando identidades culturais locais, valorizando um espaço, estabelecendo laços em rede, como os grupos que ainda há poucas décadas se reuniam em torno de um fontanário para abastecer as habitações de água para utilização nos diversos usos domésticos de pessoas e animais.

A simples ida ao fontanário, chafariz ou ao poço da aldeia – comunidade - era visto e tido como local de convívio, fosse para dar de beber aos animais no caso dos homens ou no caso das mulheres, de a recolher e transportar em recipientes, os cântaros de barro para uso doméstico, consumindo-a na habitação na higiene pessoal, confeção de alimentos ou simplesmente bebendo-a. (ver Anexo V, p. 211). Constituíam-se também estes locais como produtores de cultura e lazer, por há sua volta e em torno deles enquanto esperavam recolher o líquido da mesma fonte, se exerciam práticas e rituais de iniciação, como o namoro. Dançava-se folclore ou simplesmente as pessoas se reuniam falando da vida da comunidade. Também os tanques para lavar a roupa reuniam à sua volta grupos de mulheres que conversavam e conviviam. Aspetos da vida quotidiana que se foram alterando, passando esta forma do uso da água da esfera pública para a privada, na medida em que a máquina de lavar substituiu o tanque público. Espaços e lugares caracterizados por práticas distintas em determinadas condições de existência diferentes umas das outras, geradoras de novas economias, transformações sociais como “*O cenário de uma nova economia e de uma flexibilidade nos domínios profissionais, sociais e pessoais surgem em conformidade com todo um ideário construído na convicção de possibilidades objetivas de mobilidade.*” (Luís Baptista 2005:53).

O uso social da água assume várias simbologias, incluindo as práticas religiosas ao ser utilizada em certos rituais de purificação, sobretudo nas antigas culturas. Implantaram-se atividades de valor higiénico e social reconhecendo-lhe um valor específico, distinguindo e protegendo estas águas, através da construção de fontes e de edifícios, *os balneários* (ver Anexo III, p. 126). Estabelecendo-se nos seus interiores, interações pessoais que passaram a associar práticas e rituais, como o banho. Espaços

convitativos ao desenvolvimento de espaços políticos, intelectuais e sociais. Assim as pessoas ao (re)unirem-se com um mesmo objetivo passaram a relacionar-se socialmente a organizar e configurar novos ordenamentos espaciais e sociais, exteriores ao *balneário termal*, construindo cidades, como diz Kevin Lynch (2003) “...*dando novas formas ao meio físico que ele domina...*” (p. 103) como aproveitar espaços, humanizá-los, adaptando-os conferindo-lhes uma identidade e cultura própria. (ver Anexo V, p. 215). Com a industrialização e os consequentes avanços científicos e tecnológicos, os balneários tornaram-se em centros termais, spa, clínicas, hotéis spa, com instalações renovadas, com enquadramento paisagístico, mais confortáveis, com equipamentos adequados às técnicas de balneoterapia ou termalismo a utilizar. Instituições onde diversos públicos se agrupam, partilham experiências, fazem os seus tratamentos, convivem, cuidam da sua saúde, dos seus negócios e conversam. Utilizando simultaneamente espaços internos e externos, locais como as piscinas ao ar livre, o mar (praias) ou rios (praias fluviais) desfrutando da natureza envolvente adicionando ao uso destes lugares práticas como desportos náuticos e radicais, apanhar ar e sol ou ainda a escalada de montanhas ou derrapagens na neve. A estas práticas associam ainda tempos de férias, lazer e turismo, com programas proporcionadores de conforto e bem-estar. Práticas que se ligam na atualidade com o desenvolvimento e proliferação de construção ou requalificação de edifícios termais que promovem a convivialidade social em torno do uso da água comum, salgada ou de água termal.

A água termal representa, em cada época o ambiente em que passou a ser utilizada com fins curativos, ou por não haver remédios nem conhecimento científico ou por inversamente o conhecimento científico ter proporcionado um alargamento de aplicações e utilizações, como no campo da beleza e da estética, ou seja a introdução de novas técnicas com apoio científico legal, do uso da água. Além destas aplicações atribui-se a estas águas, ainda outras características que lhe conferem valores, como o terapêutico e além deste o económico, como refere José Franco em entrevista, “*A maioria das águas termais de interesse económico, têm a sua origem nas águas de precipitação atmosférica. A água das Caldas tem essa origem e valor terapêutico pela sua composição, nasce na Serra dos Candeeiro e faz viagem até emergir, atravessando...*”. Quanto ao uso social e consumo da água, um médico hidrologista, Costa e Silva (1970) refere que, “*A água mineromedicinal verdadeiro polifarmaco deve*

*a sua ação curativa paliativa ou preventiva somente às suas propriedades naturais pois, a sua aplicação é, praticamente destituída de artifícios (...) atua de forma mecânica (duches); fisicamente, pelo calor, pressão hidrostático, que influenciam as cavidades torácicas, abdominal (...) quimicamente, pelas substâncias, elementos, gases e radioatividade que lhe são próprias.”* (Costa e Silva 1970:5).

A água termal concentra a atenção das pessoas permitindo estruturar e regular o seu uso consumo e institucionalização. Claudino Ferreira (1994) trás ao nosso conhecimento pelo uso social que se faz dos espaços onde se consome a água termal e como os mesmos se diversificam entre saúde e lazer ao afirmar que, *“Este uso social das termas, caracterizado pela utilização do tempo livre das obrigações laborais e das rotinas quotidianas para fins terapêuticos, não pode, por isso, deixar de ser associado ao carácter predominantemente popular da população aquista...”* (Claudino Ferreira 1994:153). Refere ainda este autor *“...aquele que é orientado para a fruição da ambiência físico - social da estância e para a procura de repouso reconstituente...”* (Claudino Ferreira 1994:174).

A água associada ao termalismo constitui-se num elemento promotor de transformação territórios, tornando-os em espaço lúdico termal, modernizando-os e recreando-os. Neste ponto, Luís Baptista (2005) esclarece a *“... modernização lúdica dos territórios, ou, se quisermos, a sua ludificação, corresponde a um nova dinâmica nos usos do espaço humanizado, que amplia e diversifica a lógica de apropriação resultante dos históricos processos de urbanização. Do ponto de vista prático designamos por territórios lúdicos os lugares /cenários edificados de raiz para serem usados como espaços de entretenimento e de consumo programado.”* (Luís Baptista 2005:47). Do cruzamento de várias ciências, saberes e conhecimentos, constata-se que a água tem tido diversas utilizações segundo as suas características em determinados períodos de tempo, das quais se destacam a assistência médica e assistência termal e social, conforme as doenças e as modas acompanham os tempos. Além de ter assumido um valor económico preponderante, que parece derivar não só do seu uso enquanto tratamento em forma de banho, mas também como forma de consumo através da comercialização da água mineral natural engarrafada.

## 5.2 – Termas, caldas e termalismo

Os edifícios termais, vulgo termas ou caldas, estruturam-se enquanto habitação social qualificada e detentoras de dualidade espacial entre o espaço externo e o interno povoado, habitado e vivido por diversos públicos ou como o apelida Luís Baptista (1999) “*alojamento coletivo*” têm de ser encarados, como um “*campo social*” no sentido em que este sociólogo o define, “*...um campo social é relativa a um conjunto de interesses que se estruturam em torno de um domínio da vida social...*” Luís (Baptista 1999:16). Entendendo-se por vida social, e segundo Maus (1904) como, “*A vida social, em todas as suas formas, moral, religiosa, jurídica, etc., é função de seu substrato material e varia com esse substrato, isto é, com a massa, a densidade, a forma e a composição dos grupos humanos.*” (Maus 1904:235). Assim temos, que atualmente, e conforme a divisão da Associação de Termas de Portugal três grupos, a saber: as águas, as caldas e as termas. Sendo que, termas, se designa genericamente o local onde se situam as águas por serem quentes e servirem para tratamentos com fins terapêuticos, e caldas também por serem quentes mas brotarem naturalmente a temperaturas muito elevadas, como 75.º (-/+). Podendo-se associar aditivos a todas as águas ou não e fazendo-se com elas, como no caso dos Spas tratamentos diversificados e variadas aplicações, que podem ir do tratamento à estética e à beleza.

Já o termalismo enquanto atividade que consome água termal para tratamento, consiste numa modalidade de assistência médico terapêutica, através de águas ricas em minerais, as águas mineromedicinais com características e propriedades terapêuticas/curativas próprias, aplicadas em práticas através de tratamentos específicos com a finalidade de curar determinadas doenças, no sentido em que Claudino Ferreira (1994) apelida de “*...consumo dos bens terapêuticos, isto é das tecnologias terapêuticas que o estabelecimento clínico das termas oferece às suas clientelas, deve ser entendido como um investimento do tempo e esforço em trabalho de reprodução corporal. As práticas terapêuticas dos aquistas têm como objetivo último produzir efeitos sobre o corpo.*”. (Claudino Ferreira 1994:187). Associado ao consumo dos bens terapêuticos desenvolveu-se uma modalidade de assistência médica denominada de “Assistência Termal” da qual parecem ter resultado benefícios para as populações trabalhadoras. Um tipo e assistência médica assegurada pela Instituição assistencial nacional - Previdência Social - sob a tutela das então Caixas de Previdência que



asseguravam os custos, onerosos dos tratamentos nas estâncias termais efetuados pelos seus associados. Instituiu-se assim o termalismo e a assistência termal social e gratuita. Medidas estatais protecionistas ao nível da saúde, que deram continuidade ao modelo assistencialista às quais se podem atribuir a causa do consumo da massificação de tratamentos termais e do uso generalizado dos estabelecimentos termais. Como forma de tratamento o termalismo apresentava-se acessível a todos e gratuito. Costa e Silva (1963) esclarece que “...o termalismo é um fator importante na conservação da saúde. (...) Tem o termalismo, algumas características que não se encontram nos meios hospitalares, como sejam a situação e instalações.” Costa e Silva (1963:1)

A função assistencialista, a criação de condições, desenvolvimento técnico-científico da medicina e a crescente procura por parte das populações, não só localmente como a nível nacional, terá levado à massificação total destes serviços como nos dá conta Olímpio Alves (1964) ao afirmar, “À afluência de particulares – que tem aumentado consideravelmente no espaço de poucos anos – tem de juntar a afluência de aquistas enviados pelas diversas organizações e sociedades de seguros, de previdência e de assistência, que tem tomado proporções de grande envergadura (...) graças à conclusão de acordos especiais com numerosos estabelecimentos termais (...). E assim igualmente para outras organizações e caixas mutuais de associações de categorias várias, que asseguram aos seus escritos (ou pelo menos a uma parte dos necessitados), proporcionalmente aos recursos de que eles dispõem, os benefícios das curas termais”. Olímpio Alves (p. 7). O termalismo social desenvolveu-se a par da procura crescente por parte dos aquistas, potenciando recursos que terão contribuído para a valorização das estâncias termais nacionais. Associado às curas termais, aos melhoramentos institucionais e à cobertura termal nacional por parte da tutela na vertente social, surgem aliadas ao espaço termal a sedução e atracção por outros espaços complementares ligados à natureza e ao melhoramento da qualidade de vida, como nos conta Olímpio Alves (1964) a de “...curas de altitude e de repouso, com o conseqüente impulso no turismo e na economia...” Olímpio Alves (1964:8) impulsionando e potenciando o termalismo social como medida protetora da defesa da saúde das populações de trabalhadores. Estes lugares, versus saúde e bem – estar, têm atualmente maior visibilidade, devendo-se o facto ao desenvolvimento organizacional dos cuidados de saúde em geral e em particular nas estâncias termais e ainda ao desenvolvimento, acompanhado do aumento

da qualidade de vida das populações, concretamente ao nível cultural, de educação, instrução, económico e social.

Constata-se, atualmente ao considerar-se uma instituição genericamente como estância termal, que a este fator, surgem condicionantes associadas aos processos de edificação privada, lugares com novas técnicas quanto aos tratamentos a aplicar tendo por base a água, associada com outros derivados, sendo que os destinatários modernos contemporâneos parecem orientar-se e preferir estâncias que conjugam bem-estar, lazer e turismo com várias técnicas científicas e práticas diversificadas com aplicabilidade distinta. Considerando-se como Claudino Ferreira (1994) defende “...*enquanto centros de lazer e turismo, as termas afirmaram-se como espaços socialmente fechados e altamente codificados. (...) a procura turística das termas declinou (...) as termas não foram capazes de captar os fluxos turísticos que foram crescendo...*” (p. 125). Verifica-se também, que umas estâncias têm laboração de iniciativa privada, outras públicas, sendo que as de iniciativa pública não pertencem todas ao mesmo ministério público. Assim temos estâncias termais que dependem das autarquias locais, outras de entidades particulares e uma só estância depende do Ministério da Saúde, a das Caldas da Rainha, o Hospital Termal. Tal situação, parece provocar efeitos sociais diversos, ao nível das estâncias termais em geral à acessibilidade dos termalista/aquistas às mesmas instituições, quer pelo facto económico que lhe está associado, como do funcionamento, considerando-se sempre como de referência a Estância das Caldas da Rainha, pela particularidade de depender do Ministério da Saúde e de possuir incorporado cuidados hospitalares através de “um hospital dia”. Nesta perspetiva, os seus clientes surgem na primeira linha como informador privilegiado, quanto à escolha e preferência da estância termal escolhida. Tornando-se assim, possível perceber socialmente as diferenças de funcionamento institucionais, dos serviços prestados e dos tratamentos a aplicar, quanto à necessidade expressa de cada utilizador. Tornando-se num campo aberto de relações interpessoais e sócio institucionais que permitem o uso alternativo de lugares e de instalações partilhado num tratamento hidrológico pelo termalista ou aquista. Claudino Ferreira (1994) distingue estas duas figuras esclarecendo que “*Os aquistas itinerantes e respetivos acompanhantes: que estando a realizar tratamento termal (...) regressam diariamente a casa. Os aquistas não itinerantes e respetivos acompanhantes: termalistas que estando a realizar tratamento termal, ou tendo acompanhado alguém*

*que o está a fazer, se encontram temporariamente hospedados nos estabelecimentos hoteleiros (...) em casas/quartos particulares arrendados. Os veraneantes: termalistas que se encontram temporariamente hospedados nos estabelecimentos hoteleiros (...) em casas/quartos particulares arrendados e que não realizam tratamento termal, nem aí estão para fazer companhia a aqúistas.”* (Claudino Ferreira 1994:160). Assim dada a pluralidade de agentes intervenientes no campo do termalismo e no tratamento de doenças em certos grupos populacionais com uso de técnicas e tecnologias terapêuticas diferenciadas deu-se relevância social a três instituições – Termas das Caldas da Rainha, Termas de Chaves e Termas da Piedade - como forma de permitir perceber o conjunto das variadíssimas ações intervenientes no campo da hidrologia. E também por todas elas usarem a mesma designação, verificando-se localmente em relação às Termas de Chaves a dupla apelação, de ir às caldas fazer tratamento, embora não apareça incorporado na nomenclatura oficial. Por serem instituições semelhantes quanto à designação institucional de “termas” e de laboração socioinstitucional distinta. Além das Termas das Caldas da Rainha estarem sobre a tutela do Ministério da Saúde, as termas de Chaves dependerem da Autarquia, Câmara Municipal de Chaves e as da Piedade funcionarem como complexo termal numa unidade termal turística com SPA. Três instituições termais, que parecem apresentar contextualizações sócio termais com realidades diferentes.

### **5.3 – A estância termal e a cidade das Caldas da Rainha**

Para melhor conhecer a estância termal das Caldas da Rainha procurou-se primeiramente conhecer as marcas da sua identidade ou seja o que mais objetivamente a distingue das outras estâncias termais quanto à sua origem, recursos, qualidade das suas águas, localização, desenvolvimento sócio institucional e prática termal caldense, como confirma Acciaiuoli (1940) “...mandou-se em 1485 construir, sob a invocação de Nossa Senhora do Pópulo e possivelmente sobre as ruínas dumas termas romanas, um hospital para pobres.” (Acciaiuoli 1940:24). As termas das Caldas da Rainha, enquanto promotoras de saúde e lazeres constituiu-se num complexo termal assente na trilogia, saúde, cultura e turismo, ao mesmo tempo que o termalismo começou a transformar-se, deixando unicamente de se identificar com a única função que detinha, a curativa. Passou a integrar outras dimensões: sociais, lúdicas, turísticas e ambientais assente na

diversificação e atração de clientelas diversificadas com base noutras motivações, como cuidados a ter com o corpo, a beleza e o bem-estar físico e espiritual, promovendo a ocupação do tempo livre o lazer como explica Jorge Umbelino (1999) afirmando, *“O tempo livre é, cada vez mais, tempo de consumo e, ao mesmo tempo, revela-se que os lazares perdem o sentido da criatividade para darem lugar às indústrias dos ócios e à dominação das formas de consumo de massas. (...) o tempo de lazer é tempo de consumo, imprescindível à saúde dos sistemas económicos...”* (Jorge Umbelino 1999:147).

Caldas da Rainha, como cidade termal, existem e sobressai pela atração das suas raízes identitárias do uso da água termal, *“Caldas”* do chegar, permanecer temporariamente, partir e do regressar dos diversos públicos que a têm frequentado. E ainda pelo seu clima ameno, da proximidade do mar, das fábricas da loiça de barro, da qualidade dos produtos hortícolas e frutícolas, dos seus sabores, cultura, comportamentos sociais e dos fluxos temporários. Possuindo uma demarcação social com raízes culturais profundamente assentes, no termalismo – razões económicas e sociais – diferindo culturalmente das restantes cidades do distrito de Leiria onde se insere, enquanto espaço termal e cultural mediando territorialmente entre o norte e o sul do distrito devido às suas ancestrais origens, pela sua postura cultural da utilização das águas termais. Caldas da Rainha enquanto cidade, segundo Kevin Lynch (2003) *“... não é apenas um objeto perceptível (e talvez apreciado) por milhões de pessoas das mais variadas classes sociais e pelos mais variados tipos de personalidades, mas é o produto de muitos construtores que constantemente modificam a estrutura por razões particulares.”* (p. 12). Enquanto de cidade de cultura termal remete-nos, para as múltiplas vivências públicas, do que a cidade tem de característico e do que a torna diferente das outras cidades, além do que muda com a utilização das termas e a frequência dos termalistas/aquistas à cidade e aos banhos termais e aos espaços urbanos público/privado da cidade, porque Claudino Ferreira (199) afirma a *“...procura surge intimamente ligada ao desenvolvimento das preocupações com o corpo entre as novas classes médias urbanas, tanto no que se refere ao seu funcionamento orgânico, como no que se refere ao seu exterior.”* (p. 149). A cidade sofreu profundas mudanças, permitindo construir em torno da água termal sulfurosa, como cita Teresa Rodrigues

(2001: 14) uma “*moldura física e humana*” que tem potenciado e permitido alargar a sua área urbana para a periferia.

É nesta perspetiva termal que a cidade se tornou particularmente relevante, adquiriu estatuto e se tornou no local de destino – partidas e chegadas - de muitas pessoas e famílias, criou uma identidade própria, que mais tarde viria a ser reforçada por um outro elemento, o barro, e as louças das Caldas, no sentido em que Paulo Peixoto (2001) defende que “*...as cidades estão a ser encaradas como atores sociais que, além de possuírem uma identidade, são também capazes de a gerir e transformar. (...) Capazes de traçar o seu próprio destino e de afirmar a sua identidade...*” (p. 100). À medida que a cidade foi crescendo territorialmente e evoluindo socialmente, foi mantendo a sua identidade simbólica, cultivando uma personalidade própria de cumplicidade entre os seus utilizadores e os seus recursos naturais hidrológicos. Questões de identidade que Carlos Fortuna (1999) diz remeterem “*...das identidades e sentido da comunidade como expressão identitária, surge discutida na relação íntima que estabelecem com a relação local-global e espaço-temporal.*” (p. 2).

Localmente, as termas das Caldas da Rainha têm influenciado ao longo dos tempos a vida quotidiana dos habitantes da cidade, na medida em que sempre se assumiram como motor aglutinador de fluxos de empregabilidade e gerador de economia, expansão territorial, industrial e comercial, de mobilidade e de sociabilidades diversas. A estância termal das Caldas da Rainha, tem mantido um funcionamento regular, quanto à forma de tratar e empregar a sua água natural mineral, que pouco se tem alterado face ao florescimento e crescente aumento de empresas similares no ramo termal, como os *spa*. Constitui-se ao longo dos tempos como um lugar de repouso reencontro e de cura devido não só às suas águas como também pelas infraestruturas que detêm. O complexo termal encontra-se circundado por um parque e um jardim, áreas de lazer ainda muito utilizadas, tanto por autóctones como por visitantes, turistas e ou aquistas, que Mário Gonçalves (1999) define como sendo uma área privilegiada destinada ao lazer, “*...com uma área cerca de 10 hectares reúne infraestruturas de lazer, consideradas elementos estratégicos do termalismo moderno. (...) o Complexo Termal das Caldas da Rainha, é hoje as segundas Termas do País em frequência*” (p. 7). O termalismo caldense assenta numa dinâmica que se caracteriza pela cobertura e proteção hospitalar com base no carisma da água termal, com zonas de lazer e turísticas

com as instalações termais interligadas com a malha urbana. Zonas de lazer, como o hipódromo, foram substituídas por outras de maior protagonismo contemporâneo como é o caso do campo de futebol e do pavilhão gimnodesportivo, ambos situados no campo da mata do hospital termal. Estas construções diminuíram a área de espaço físico destinado ao passeio, verificando-se mesmo assim grande afluência de utilizadores durante os fins-de-semana e ou por grupos organizadores de eventos temáticos, além do movimento de públicos frequentadores regulares dos espetáculos decorrentes, tanto no pavilhão como no campo de jogos. (ver Anexo III, Figura 58, p. 186).

O que se passou nas Caldas da Rainha espelha um pouco o que aconteceu a nível nacional, como refere Claudino Ferreira (1994) ao explicar, *“O que se passou foi que a massificação do turismo promoveu a separação entre lazer e terapia. Estas duas dimensões autonomizaram-se e passaram a ser alvo de satisfação em esferas distintas e especializadas. O desenvolvimento da indústria dos lazeres erradicou a componente terapêutica do seio do mercado turístico. Este orientou-se sobretudo para a oferta de produtos e serviços de divertimento, recreação física, desenvolvimento intelectual, estimulação estética e sensual.”* (p. 125). Constata-se com a massificação, os movimentos urbanos se produzem transformações que Luís Baptista (2005) esclarece quanto à vida de uma cidade *“...os movimentos sociais, são pródigos no definir de tempos específicos de interação que marcam, também o ritmo de vida de uma cidade.”* (p. 144).

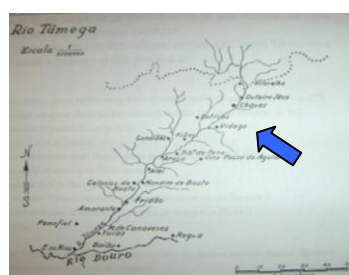
As Termas das Caldas da Rainha experimentaram os efeitos dos grandes movimentos sociais e exigentes funções de natureza administrativa, económica e funcional, decorrentes da necessidade de adaptar-se, adotar e desenvolver um novo conceito de estância termal. Ao mesmo tempo que as suas congéneres, como as Termas de Chaves e as Termas da Piedade, se vão reorganizando, reformulando e adaptando a novos conceitos de *modus vivendi*, *operandis* e de *praxis*. Parecendo estarem a conquistar públicos noutras áreas do saber científico, ligadas à saúde, beleza, bem-estar, turismo e lazer, através dos Spas. Seguidamente, analisam-se as práticas quotidianas numa cidade termal, *“Termas de Chaves”* constatando as suas especificidades comparativamente às termas das Caldas da Rainha.

### 5.3.1 - Inserção territorial e funcional da estância termal das Caldas de Chaves

As “*Caldas*” de Chaves, de origem romana, onde era utilizada água termal quente pelos povos da antiguidade, para o uso de banhos, terão as mesmas estado na base da criação e desenvolvimento da atual cidade de Chaves, à qual terá sido atribuído o nome de “*Aquae Flaviae*”, situada na região de Trás-os-Montes, ao norte de Portugal.

A cidade de Chaves, atravessada pelo rio Tâmega, constitui-se em aglomerado populacional num espaço rico em águas fluviais e termais, numa planície aluvial, denominada Veiga de Chaves, conforme dá a conhecer Manuel Martins (2009) quando conta, que “*O Tâmega nasce ali perto (...) escapa-se para o vale de Chaves onde se estende, preguiçosamente a todo cumprimento da veiga. (...) Este «rio escuro» (...) foi divinizado...*” (p. 16). O autor documenta esta sua afirmação através de cartografia hidrográfica, Figura 24, relevando a importância do local de implantação dos aquíferos, enquadrando a cidade espacialmente. As origens da cidade ligam-se com crenças e práticas míticas da água, como refere Manuel Martins (2009) ao explicitar que, “*Estes cultos hídricos tiveram a sua expressão máxima no Panteão greco-romano que influenciou os costumes dos povos ocidentais (...). Foram as águas, portanto, que vieram a condicionar, a criar o topónimo Aquas (Aur), nos alvares da romanidade, mas o qualitativo Flávias só lhe adviria com o homem do «ius latti», com o «municipium» e o «baptismo» dos Flávios. Assim, obtivemos Aquas Flavias.*” (p. 19/31).

**Figura 22** Enquadramento: localização geográfica de Chaves



“A célebre Veiga de Chaves, que os geólogos denominaram «Bacia de Chaves» é uma planície aluvial...”

Manuel Martins (2009: p. 16)

Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

Fonte: “Por Aquas Flávias” de Manuel José Carvalho Martins

Outro autor, Acciaiuoli (1940) dá a sua versão da toponímia flaviense, afirmando “*Não há dúvida de que estas águas foram usadas pelos romanos, como provam algumas lápides do tempo de Trajano, ali encontradas. Crê-se que receberam por nome de «Aquae Calidae» donde, por degeneração, deu a designação de Chaves. (...) o*

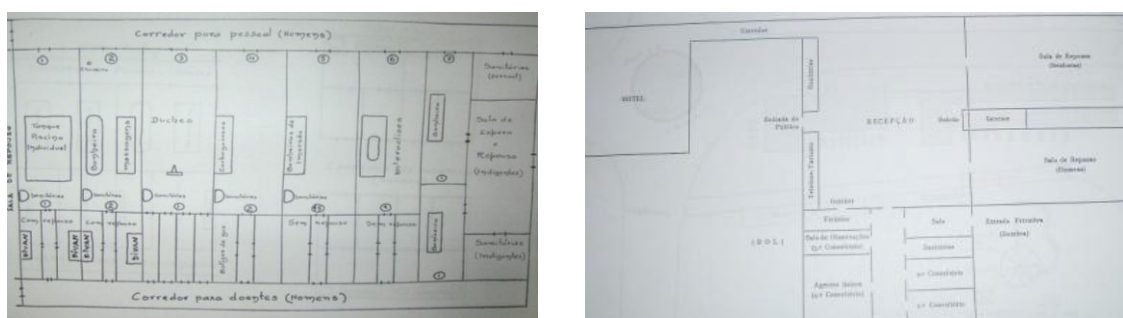
*balneário que existia entre a muralha da Praça de Chaves e o rio Tâmega, foi mandado demolir...”. (Acciaiuoli 1940:36). Verificando-se que nascentes de água quente emergentes que brotavam naturalmente na localidade, atravessaram períodos de declínio durante uma longa duração no tempo, por não se valorizar o banho, conforme mentalidade da época, “numa Idade Média que reprovava o banho...”, como afirma Francisco Carneiro (1986: 90).*

Posteriormente, pela sua posição fronteiriça com Espanha e por a localidade se constituir em praça-forte, espaço de guerra e de confronto bélico. Embora se constate que as populações autóctones nunca tivessem perdido a referência das nascentes e utilizassem as águas termais, conforme lhes era possível dentro de um ambiente de hostilidade. Nos intervalos de interrupção de atividade termal, as pessoas continuaram a usar a água termal nas suas casas, a título particular alugando banheiras e recebendo hóspedes, como conta Luís Acciaiuoli (1940), *“Agora as águas são usadas em tinhas, nas casas e nos hotéis da cidade...”* (p. 37) os que tinham fracos recursos económicos, os residentes faziam os tratamentos em domicílio próprio, e os visitantes, com maiores recursos económicos alojavam-se nos hotéis. Atualmente as Caldas de Chaves, são apresentadas publicamente, através das novas e atuais tecnologias, Internet, como uma estância termal e instituição legalmente apta e credenciada a prestar serviços termo hidrológicos. As *“...Termas de Chaves com alvará de 1899, situam-se em plenos jardins marginais do (Tabolado) junto ao rio Tâmega e a zona da antiga cidade medieval. Brotam das entranhas do vale as suas águas de origem vulcânica que atravessam diversas camadas magmáticas, desembocando à superfície com características e composição únicas”*. WWW.termasdechaves.pt. Na década de sessenta do século passado, as Caldas de Chaves, eram dadas a conhecer, já como um balneário e instituição funcional e estruturalmente organizada, Figura25 capaz de movimentar públicos diversos à sua volta, como refere Afonso Guimarães (1965), que o *“Balneário. Construído em 1950, ao nível do Campo do Tabolado, perto das nascentes, das quais recebe diretamente a água medicinal por intermédio de uma bomba elétrica e respetivas canalizações apropriadas à sua termalidade. Compõe-se essencialmente de um grande átrio de receção, no centro do qual existe uma câmara envidraçada, em comunicação com o exterior pelo cimo, que circundava um pequeno lago. O átrio dá acesso aos dois gabinetes destinados aos exames clínicos e a duas alas paralelas, uma*



reservada a mulheres e outra a homens, separadas por um pátio interior onde estão colocados os tapetes de arrefecimento da água termal. Nestas alas estão instalados os quartos de banho: 4 de primeira classe, 8 de segunda classe e 2 de terceira classe. Os de segunda classe possuem quartos de vestir duplos, alguns dos quais providos duma marquesa para descanso dos doentes mais debilitados. Em ligação direta com o Balneário há ainda uma ampla sala, acrescentada em 1958, com a capacidade para 40 cadeiras de cura, destinadas ao repouso dos aquistas após o banho.” (p. 15).

**Figura 23 Plantas da Orgânica Interna Parcial do Balneário de Chaves**



Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

Fonte: Mário Gonçalves Carneiro (1964) In as “Caldas de Chaves”

Atualmente, constata-se existirem num espaço urbano situado em perímetro histórico fronteiriço ao Tribunal Judicial de Chaves ruínas que parecem pertencer a um balneário romano, cfr. Figura 24, onde se podem observar obras de investigação arqueológica, que publicamente a população autóctone identifica como sendo as primitivas termas romanas, devastadas durante a ocupação militar em confronto bélico, como esclarece um habitante flaviense. “São as ruínas, são minha senhora, das caldas, (encolhe os ombros) eu pouco sei da história, mas já me explicaram (apontando) o muro que se vê, aquele ali é o muro da muralha da cidade que ligava com o forte junto ao rio.” [Segurança do Tribunal Judicial da Comarca de Chaves, Entrevista Informal].

A população, reconhecendo o valor destas águas termais e os seus benefícios, nunca deixou de a utilizar, como fins curativos, mas maioritariamente utilitários, para fins domésticos. Como ainda hoje se conta e afirmou uma habitante e frequentadora das termas chaves, que “Ali é que são as caldas, está a ver aquela boca grande de água, era ali, ali naquela (apontava com o dedo indicador) que vínhamos pelar os leitões e depenar as galinhas (...), lembraste Prazeres, tantas vezes que ali viemos (...) olhe,

*olhe, ali naquela casa mora a minha irmã (interrompe) agora é proibido, depois do rio arranjadinho ninguém ali pode ir.*” Uma habitante e frequentadora das termas chaves, entrevista informal]. A vandalização e demolição da estância termal provocaram o afastamento dos banhistas de grossos capitais, para o estrangeiro, a Espanha, ou espaços termais nacionais. As pessoas carenciadas, sem recursos económicos faziam covas no chão submergindo-se na água e de forma precária faziam os seus tratamentos.

**Figura 24** Antigas Termas Romanas – escavações arqueológicas



Fotografias de Margarida Rézio (2009)

**Figura 25** Tabolado, fonte de mergulho



Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

Fonte: Manuel Martins (1965), In “ Por Aquas Flávias – Chaves”

Só mais tarde, como se constata através do site das termas que só no primeiro quartel do século XIX foi construída no campo do Tabolado uma fonte de mergulho em pedra, cfr. Figura 25, que passou a estar fechada, sendo do exclusivo uso e unicamente para os então militares da Praça-forte da cidade, sendo posteriormente também esta destruída, ao serem reconstruídas *“As Caldas de Chaves ou Termas de Chaves com alvará de 1899 situam-se em plenos jardins marginais do (Tabolado) junto ao rio Tâmega e a zona da antiga cidade medieval. Brotam das entranhas do vale as suas águas de origem vulcânica que atravessam diversas camadas magmáticas,*

*desembocando à superfície com características e composição únicas.”* Jorge Leite (1967), a propósito desta imobilidade do uso das águas termais de Chaves, refere factos relacionados com estas termas, espelhando o que se passou no território nacional a nível termal e o que aconteceu um pouco com todas as termas, que é o facto de, com o avanço da ciência, as águas termais passarem a ser analisadas em laboratórios próprios e a serem classificadas segundo a composição química e a temperatura, esclarecendo, *“...com o dealbar da revolução industrial e o aprofundamento da investigação científica, as análises às águas começaram a ser uma realidade que lhes veio transformar por completo a apreciação da sua composição química e mineralógica, sendo comparadas às de Vichy ...”* (p. 7).

Constata-se que as termas de Chaves deixaram de pertencer ao povo para passarem a propriedade do Município da Câmara Municipal, e finalmente em meados do século passado serem reconhecidas como estância hidrológica de Chaves. Atravessaram períodos conturbados até serem adquiridas por um banqueiro autóctone, que incrementou o desenvolvimento termal local e alargou o espaço transformando-o em complexo termal, construindo uma fonte buvete, protegendo as águas termais. (ver Anexo V, p. 216). Após esta vigência privada de falência, a Câmara Municipal toma posse do complexo termal na década de setenta, transformando-o num balneário aberto ao público em geral, passando assim a população de Chaves a dispor de um balneário renovado, atualizados e remodelado, com oferta de programas alargados, além de diversos tratamentos termais, tais como: bem-estar, antistress, relaxamento e em forma, assim como oferta lúdico termal como refere Mário Carneiro (1964), ao afirmar que *“No presente, Chaves já é uma cidade com umas águas muito procuradas (...). Está no centro duma região termal constituída por Vidago, Carvalhelhos e Sousas (verin), para lá e perto da fronteira; numa região privilegiada pela beleza da paisagem, tendo ao lado o Barroso com todo o ineditismo de costumes e a melhor gente. Chaves, conserva também o pitoresco duma velha cidade, com sugestões do passado dado pela ponte romana, velhas igrejas e fortificações. Passando a ter num futuro próximo o único balneário-hotel moderno do país, com parque privativo, com piscina e com jogos, aliados às distrações que a cidade em si poderá oferecer...”* (Mário Carneiro 1964:31)

Este mesmo autor afirma, ainda a respeito do valor patrimonial das águas, comparando as águas termais de Chaves, com outras estâncias termais, igualando-a à

estância termal que mais crédito possuía à época, a nível nacional, o Hospital Termal das Caldas da Rainha, dizendo que *“Neste grande repositório de todas as águas portuguesas, as Caldas de Chaves ocupam um lugar de primeira grandeza e a sua descrição é a mais extensa e completa que apresenta, a par das Caldas da Rainha.”* (Mário Carneiro 1964:31), (ver Anexo V, p. 216). A população contava então, unicamente com o apoio das termas em questão de saúde, sendo construído nos anos oitenta do século XX o primeiro hospital de Chaves, que dá pelo nome de Hospital Distrital de Chaves, cfr. Figura 26, um hospital civil que passou a abranger toda a população flaviense.

**Figura 26** Hospital Distrital de Chaves



Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

Anos antes da construção, o mesmo autor referiu-se à necessidade da *“cidade onde irá também construir um hospital”* (Mário Carneiro 1964:31), facto que só viria a acontecer mais tarde. Embora atualmente, a cidade esteja dotada de hospital e centro de saúde, abrangendo toda a população em geral, não só os residentes permanentes, os habitantes, bem assim como os visitantes, termalistas e ou aqvistas e os residentes temporários. As termas e o apoio social aos tratamentos, desempenharam até então um papel importante na manutenção da saúde das populações como conta e esclarece Claudino Ferreira (1994), afirmando que *“...o apoio social aos tratamentos termais permitiria a melhoria das condições de saúde física e psíquica das classes trabalhadoras e das camadas sociais mais desfavorecidas que, pelos seus próprios meios, não tinham capacidade para suportar as despesas com a temporada termal.”* (p. 135). As águas termais de Chaves são classificadas como hipertermais, bicarbonatadas sódicas, gasocarbónicas, fluoretadas e silicatadas. Emerge por captação através de duas

fontes, designadas de fonte n.º1 e fonte n.º2. Destas características e localização, Afonso Guimarães (1965) faz questão de salientar, que *“São duas as aproveitadas na Estância Termal de Caldas de Chaves: a que corresponde à antiga Fonte do Gradeamento ou da «Buvete» e outra a poucos metros de distância desta.*

*A água destas nascentes, que brota à temperatura de 73°C e cuja composição é a mesma, chega ao novo fontanário por duas bicas, respetivamente, a Fonte N.º1 e a Fonte N.º2, a primeira situada à direita quando se olham de frente. Fora da zona de captação e localizada junto do local onde se situava a antiga fonte 1807 existe ainda uma outra nascente, não utilizada nas práticas hidriátricas, que é destinada apenas à observação do espetáculo da «água fervente». (...) O mais recente estudo analítico foi efetuado, em 1954 (...) que classificou a água das Caldas de Chaves como hipertermal, bicabornatada sódica, gasocarbónica, silicatadas. É ainda fluoretada.”* (Afonso Guimarães 1965:13/14).

Atualmente, as Termas Caldas de Chaves, enquanto estância termal de água mineral quente, dispõem dos seguintes tratamentos: *“Duche escocês, Banho local, Atomizações, Aerossol sónico, Duche Vichy com massagem, Banho de imersão com água parada, Banho de imersão com duche subaquático, Duche circular, Duche aix, Enteroclise, Infravermelhos, Irrigação nasal, Eletroterapia, Ultrassons com massagem, Mobilização em piscina, Banho de imersão com água corrente, Hidromassagem, Vaporização geral, Hidropiscina, Diatermia - ondas curtas, Massagem manual, Nebulização, Massagem segmentar, Irrigação vaginal, Banho de imersão com Bolha de ar, Hidropressoterapia e Sauna. A água quanto à sua mineralização apresenta-se: Hipersalina. Emerge a uma temperatura de 71° centigrado está indicada para tratamentos terapêuticos como: Patologias músculo-esqueléticas, do aparelho digestivo, vias respiratórias e cardio-circulatórias.”* [www.termasdechaves.com](http://www.termasdechaves.com). As atuais Caldas de Chaves, de origem romana, *“Aquae Flaviae”*, situam-se na província de Trás-os-Montes ao norte de Portugal, na cidade de Chaves, urbe fronteiriça com Espanha, país donde dista 10 kms e com o qual estabelece ligação por via rodoviária terrestre e se localiza a uma altitude de 345 metros, encontrando-se encaixada entre as serras do Brunheiro e da Paradela. (ver Anexo IV, p. 209). Mais propriamente, na proximidade da margem direita do Rio Tâmega, identificada por antiga zona de confluência com o ribeiro de Rivelas, num plano inferior à zona histórica – o castelo -

enquadrada por um parque arborizado, onde se localiza frente ao edifício termal a fonte buvete, em recinto fechado. Nas traseiras do edifício encontram-se a casa das máquinas e caldeiras, edifício que apresenta constituir-se por três depósitos em inox com uma chaminé retângula metálica, por onde saem os vapores da água termal. Estas caldeiras, cfr. Figura 27, destinam-se ao arrefecimento da água termal, de forma a ser utilizada pelos aquistas, tanto para consumo interno – ingerida - como externo, para os banhos termais. Através da mesma imagem, é possível observar-se o desnível físico existente entre o complexo termal e a parte mais elevatória da zona histórica de características medievais que incorpora casas de estilo típico tradicional, com ruas empedradas estreitas e apertadas que contrastam com a zona urbana mais moderna de edifícios em altura – propriedade horizontal.

**Figura 27** Traseiras do Complexo Termal, onde se situam as Caldeiras



Fotografia de Margarida Rézio (2009)

Toda a área exterior envolvente das Termas de Caldas de Chaves encontra-se ajardinada e cuidada, com flores de várias espécies, predominando a roseira. O parque arborizado que integra o complexo termal é constituído por arbustos e árvores de médio porte, por a água termal lhes condicionar o crescimento devido à temperatura do solo, que lhes queima as raízes. Como se pode observar na Figura 28 em que as árvores apresentam aspeto débil, com troncos e ramos muito finos.



**Figura 28** Caldas de Chaves e geotermismo



Fotografia de Margarida Rézio (2009)

A entrada principal demarca distintamente os espaços exteriores e interiores. Situando-se a área termal do lado direito e o Spa em sentido oposto. Na continuidade, no interior do edifício estes espaços, encontram-se também separados por um outro espaço de forma hexagonal Figura 29 onde se encontram as cabines de atendimento do público em geral sendo a mesma área vigiada por um segurança. Neste espaço encontram-se ainda o bar, sanitários e os corredores que encaminham os aquistas para os diferentes espaços das instalações, consultórios, tratamentos e salas de espera. Constitui ainda um espaço de lazer com iluminação natural através de área envidraçada.

**Figura 29** Espaço que separa o Balneário do Spa



Fotografia de Margarida Rézio (2009)

Possui piscinas de grandes dimensões que se localizam dentro da instituição em forma de tanques retangulares, encontram-se cobertas de água sendo abastecidas por furos e canalizada para as mesmas. A água encontra-se aqui a uma temperatura de 30°C, com cheiro característico de ambiente húmido. Neste espaço termal, o exterior, que integra a fonte buvete, e a fonte pública de água termal, encontra-se preservada e restaurada a velha ponte romana e em sentido oposto, um parque infantil, court ténis e

as piscinas municipais constituindo área de lazer para os aquistas e seus acompanhantes. O espaço da fonte buvete, onde qualquer pessoa e também os aquistas vão ingerir a água termal, encontra-se equipado com mobiliário de uso e utilidade social, bancos, cadeiras, balcão corrido, copos de vidro, sendo todo o espaço ladeado e decorado por flores, e arbustos. O chão empedrado, alterna ladrilho com relva na zona mais elevatória de acesso em rampa, por este mesmo espaço se encontrar em plano inclinado.

Como se pode verificar na Figura 30, o local é assistido permanentemente por uma funcionária da instituição que distribui a água a quem a solicita individualmente ou por indicação médica, assim como abre e fecha o espaço da buvete, conforme horário determinado institucionalmente, bem ainda como presta apoio e vigilância ao local e público frequentador das Caldas da Chaves. Em toda esta área os vários públicos, de diferentes faixas etárias, aquistas ou não, juntam-se convivendo e descansando nas cadeiras. Conversando das terapêuticas aplicadas, e das quantidades maiores ou menores de água, mandadas ingerir pelo médico hidrologista. Uns ingerem a água no local e outros ainda a fazem transportar em termos – recipiente hermeticamente fechado que conserva a temperatura - que levam para casa ou para o local de hospedagem, para aí a consumirem em forma de tratamento hidromineral.

**Figura 30** Acesso, entrada para a Fonte Buvete e Fornecimento de Água Termal



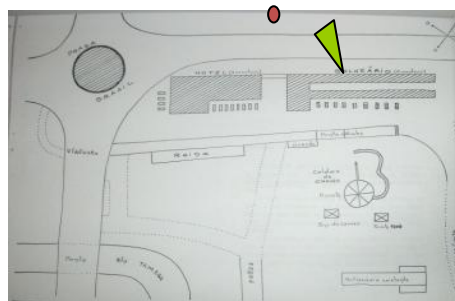
Fotografias de Margarida Rézio (2009)

Toda a área termal é circundada por hotéis existindo relações interinstitucionais, em que os hotéis detêm a informação da atividade termal e a publicitam, fornecendo serviços diferenciados e direcionados aos aquistas com preços adequados a estes públicos, por serem clientes garantidos durante um período de tempo certo. E ainda com programas de lazer e turísticos individualizados e ou conjugados com a atividade e frequência termal, além de atenderem à proveniência do aquista, se vem



individualmente, em grupo ou institucionalmente orientado e organizado, como é o caso do INATEL.

**Figura 31** Planta Topográfica de Localização das Termas de Chaves

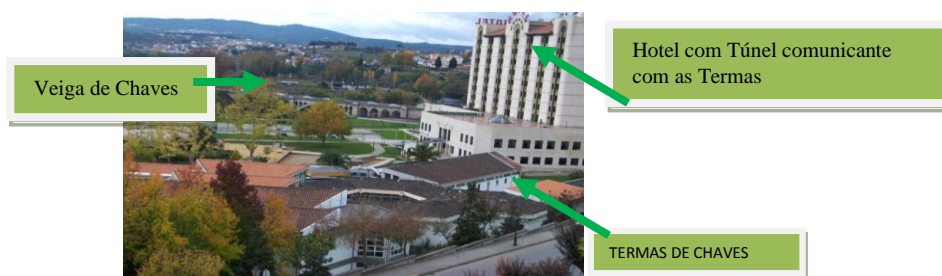


Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

**Fonte:** Mário Gonçalves Carneiro (1964) In as “Caldas de Chaves”

Por outro lado, as Caldas de Chaves permitem que os hotéis construam túneis com ligação às termas sendo estas despesas custeadas pelos hotéis. Ligação planeada e expressa em planta já desde a edificação do balneário, através de um túnel com o então único hotel construído junto às termas, conforme se documenta na Figura 32. Do ponto de vista urbanístico, toda a cidade se desenvolve num plano elevado superior ao das Caldas de Chaves, onde se localiza o castelo e os museus, a zona mais antiga da cidade. Ficando as termas encaixadas entre este espaço e o rio Tâmega, como se demonstra através da Figura 32, onde também é visível a ponte que liga as duas margens do rio e o enquadramento geográfico espacial do edifício termal.

**Figura 32** Quarteirão Termal, enquadrado por Hotéis, Rio, Ponte e Jardim



Fotografia de Margarida Rézio (2009)

A cidade caracteriza-se a nível cultural e urbano pela existência de monumentos históricos antigos que ajudam à compreensão do seu desenvolvimento como: Edifício da Câmara Municipal, Torre de Menagem, Pelourinho, Forte de S. Neutal; Forte de S.

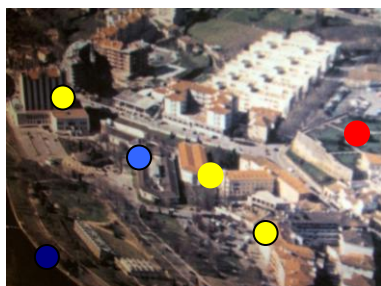
Francisco, Castelo; Museu Militar, Ponte Romana, Bairro Medieval; Rua Direita e pelas Igrejas S. João de Deus, Matriz, da Misericórdia e da Madalena. Do edificado, além da propriedade horizontal, destacam-se as varandas em madeira, típicas da região, conhecidas e identificadas localmente pelas “varandas no andar do alto”, que além de conquistarem espaço aéreo, permitem nalguns casos o aumento de mais uma divisão na casa. Todos estes aspetos conjugados se tornam em fatores atraentes para os turistas, que além de desfrutarem dos benefícios das águas termais e dos programas de Spa, para degustar os produtos regionais, e os pratos típicos, como o presunto a carne de vaca – vitela barrosã – os pastéis de chaves, a bola e o folar. Embora o grande evento anual, que combina turístico, lúdico e comercial seja a feira dos Santos, atrator de variadíssimos públicos. Esta qualidade turística é-lhe atribuída, não somente pela indústria e comercialização dos produtos regionais, mas também pelas suas qualidades naturais e humanas intrínsecas à região e às populações que a habitam, como a caracteriza Francisco Carneiro (1986), descrevendo-a como *“Uma região de turismo (...) de um clima suave e hábitos hospitaleiros (...) pus em relevo as condições invulgares deste paraíso das nascentes termais (...) a beleza agreste da Terra Fria. (...) E que dizer do folclore, da gastronomia, dos desportos? (...). Com a criação da sua zona de turismo, Chaves e a região flaviense...”* (Francisco Carneiro 1986:111/112),

No que respeita ao turismo, Afonso Guimarães (1965), achava que no seu tempo não faltavam divertimentos e excursões na cidade, apontando onze itinerários diferentes, nove unidades hoteleiras, as feiras e mercados, as redes viárias de acesso à cidade, descrevendo o que ali à época se passava, dá - nos conta dizendo, *“...Além de um moderno e confortável cineteatro, a cidade dispõe de um belo e bem cuidado Parque Municipal, onde, as noites de verão, se realizam frequentes verbenas ou concertos pelas suas bandas musicais. (...) Dada a sua posição especial, numa das admiráveis regiões do país e na encruzilhada de múltiplas estradas, Chaves ocupa um lugar de destaque como centro de excursões e passeios.”* (p. 21). Atualmente, um empregado de hotel, em conversa informal, faz saber e explica à cerca destes produtos tradicionais e turísticos que na tradição flaviense se diz que o flaviense criou o pastel de chaves e Deus lhe deu a água termal para que bem o digerisse. Ao mesmo tempo que alude à indústria e comercialização, explicando que *“...as pessoas logo pela manhã (pequeno almoço) comem o pastel e bebem o café, é assim, é costume, todos os cafés*

*têm e vendem para fora. Agora há pouco tempo, (repete) poucos anos pela Quaresma, começaram a rechear o pastel com creme de camarão em vez de ser com vitela. Diziam os antigos que Deus lhes tinha dado a água termal (das caldas, já conhece?) para poderem comer o pastel todos os dias, porque a água ajuda à digestão (tem de ir lá). Aqui toda a gente faz assim, não há doces é tudo azedo. E o folar já provou?”* [Empregado de hotel, entrevista informal]. A par do turismo local, também a zona intersticial entre as termas e o rio e ou, entre as duas pontes, constitui-se por um espaço de lazer, onde os rapazes jogam à bola, os autocarros de excursões fazem paragens curtas, as crianças andam de bicicleta e os idosos se passeiam.

A margem oposta a esta, a chamada “*Veiga*” como se pode observar através da Figura 33, encontra-se reabilitada com espaços requalificados, com amplo e arejado jardim público, relvado com circuito pedestre de manutenção e ciclo via. Paralelamente ao longo do leito do rio nas suas margens encontram-se os equipamentos urbanos bancos de jardim sendo uns em pedra da região, outros de madeira. Esta área da bacia hidrográfica que se liga com a freguesia da Madalena desempenha dupla função por a água da Veiga ser utilizada para regadio pago, constituindo uma fonte de rendimento económico. “*...essa zona chama-se veiga, é água para regadio pago, as pessoas que a utiliza, na agricultura paga a água (...) não sei ao certo, mas isto é antigo, é paga ...*” [Funcionária da Junta de Freguesia, Entrevista Informal]. O quarteirão termal localiza-se em sentido contrário ao espaço que compreende o perímetro das muralhas do castelo Figura35, observando-se o quarteirão termal encaixado entre o rio Tâmega e estrada municipal, isolado de zona residencial enquadrado numa área de expansão urbana, constituída por habitações de construção recente que se caracteriza pela existência e concentração de hotéis em redor das termas, Figura 33.

**Figura 33** Caldas de Chaves Hotéis Muralha do Castelo e Rio Tâmega



*“Os hotéis beneficiam do geotermismo local do espaço termal”.* Empregado de um hotel em entrevista informal].

Digitalizado por Margarida Rézio (2009)

**Fonte:** Câmara Municipal de Chaves

Afonso Guimarães (1965) posicionando-se na linha evolutiva da atividade termal das caldas de Chaves descreve as duas técnicas termais utilizadas nos meados da década de sessenta do século XX contando que “ *As técnicas termais utilizadas são a ingestão da água medicinal e a balneoterapia com a mesma água. (...) Ingestão de água, habitualmente nas doses de 30 a 120 gramas, progressivamente crescentes, 4 a 5 vezes por dia (2 doses, com intervalo de meia hora, em jejum, e mais 2 doses à tarde, com o mesmo intervalo, cerca de 1 a 2 horas antes do jantar. Muitos doentes, sobretudo os dispépticos, usam ainda outra dose 2 a 4 horas depois do jantar). O tratamento externo, até ao presente, tem sido feito com banhos de imersão, total ou parcial, à temperatura e com a duração comandadas pelas conveniências terapêuticas e pelo estado dos doentes.*” (p. 16). A Câmara Municipal toma posteriormente posse do complexo termal na década de setenta do século XX, transformando-o num balneário aberto a toda a população, passando assim a população de Chaves a dispor de um balneário Figura 34 renovado, remodelado, atualizado e com oferta de programas alargados, além dos tratamentos termais, tais como: bem-estar, antistress, relaxamento e em forma.

**Figura 34 Espaço interior do edifício termal da cidade de Chaves: termalismo terapêutico**



Fonte: [www.termasdechaves.com](http://www.termasdechaves.com) (2009)

Durante a permanência nestes espaços procuram fornecer ao utente melhor qualidade de saúde e de vida, numa perspetiva lúdica e de recreio. No spa a utilização de produtos, como essências florais e óleos aromáticos são utilizados como forma de limpar o ambiente, à semelhança da água termal que possui microrganismos benéficos para a saúde e lhe é atribuído o poder da cura e da vida. Parece assim que a água termal está ainda profunda e intimamente ligada à consciência individual e coletiva das pessoas, mesmo numa conceção moderna do uso da água como elemento de prevenção e cura. Além de que parece funcionar como um filtro na conceção termal, através da qual é expurgado o mal, neste caso a doença, como que a libertação de algo que aflige e atormenta e através do qual readquire equilíbrio e bem-estar. Neste sentido analisa-se e

compara-se outro espaço termal “*Termas da Piedade/Alcobaça*”, por possuir características particulares ao nível do bem-estar, beleza e do lazer, que em similitude termal parecem diferir das Termas das Caldas da Rainha e das de Chaves.

### **5.3.2 - Enquadramento espacial das Termas da Piedade e suas práticas hidriáticas**

As antigas Termas da Piedade, atualmente com a designação de Your Hotel & Spa Beyond situam-se no Município de Alcobaça, Distrito de Leiria. O complexo termal está enquadrado num local arborizado e rodeado de pomares de maçã e pêra, circundado por uma ribeira. O espaço exterior encontra-se vedado, existindo um portão grande de ferro, através do qual é possível aceder de carro ou a pé ao complexo. Este mesmo portão além de permitir a entrada de saída de veículos e dos utentes das Termas e do spa dá acesso aos proprietários e trabalhadores das propriedades rurais agrícolas circunvizinhas que laboram nos pomares de pêra rocha e maçã de Alcobaça. Transposta esta fronteira, encontra-se do lado direito no exterior, o antigo edifício termal, ainda com características primitivas e remodelado após incêndio em 1950. (ver Anexo IV, p. 210).

Do mesmo lado e um pouco mais à frente encontram-se as piscinas de água potável de consumo comum, ao ar livre, para adultos e crianças e logo a seguir do mesmo lado o edifício do hotel. Ao fundo do lado oposto situa-se o antigo pocinho das termas e na proximidade desta, um templo sempre fechado, a Capela de Nossa Senhora da Piedade, mandada edificar no Século XVI, data a partir da qual as termas passaram-se a chamar Termas da Piedade, sob a égide e evocação de Nossa Senhora da Piedade. A primitiva estância termal era composta por dois balneários, cuja emergência das águas tinha a mesma composição pertencente cada uma delas a proprietários diferentes e denominadas de “*Piedade*”. As nascentes situavam-se na margem esquerda do rio Alcôa, numa herdade designada Piedade entre duas localidades o Campo da Maiorga e o planalto da Vestiaria, distando uma da outra, sessenta metros. O aproveitamento e uso das suas águas termais, nesta localidade são conhecidos desde a época romana e o banho na localidade, conhecido pelo Banho da Piedade. A construção do edifício termal, de forma rudimentar foi mandado erigir pelos frades do Convento de Alcobaça da ordem beneditina – Frades de S. Bernardo – que mandaram instalar um tanque coberto para se poderem banhar e usufruírem dos benefícios daquela água. A este

respeito Acciaiuoli (1940) esclarece dizendo, “*Não há indicação alguma sobre a data em que estas águas começaram a ter aplicação terapêutica. (...) Em fins do século XVII os frades bernardos construíram um tanque coberto por uma barraca; em 1876, a municipalidade de Alcobaça ampliou as barracas existentes e em 1883 foi construído o 1.º andar e outras obras que, sob o ponto de vista de captação, pioraram as condições de emergência (...). Em 1894, data em que foi pedida a concessão, era formado por duas casas contíguas, uma de alvenaria, com 3 quartos com tinas de mármore (1.ª classe) e outra de madeira com 5 quartos com tinas também de mármore, um quarto de espera e uma sala de duches. No andar superior, se acomodavam os banhistas. (...) O barracão de madeira substituído por outro em alvenaria, e poucas modificações se tem feito mais. (...) A pensão que foi constituída junto do balneário, passou por melhoramentos, nos últimos dois anos. (...) Está pendente o estudo da revisão de captação, para depois se fazer a remodelação do estabelecimento termal.*” (Acciaiuoli 1940:23). O município em finais do Século XIX manda analisar a água, remodela o edifício, a casa equipada de tinas, (banheiras de pedra mármore) onde se faziam banhos de emersão com água termal, introduzindo-lhe pequenas alterações e dotando-o de mais um piso ao nível do primeiro andar, acabando estas obras por prejudicar a emergência das águas. O aquífero mineral das Termas da Piedade faz um percurso subterrâneo em direção sudoeste/nordeste da direção do vale fluvial por onde correm a Ribeira da Granja e o Rio do Meio, emergindo a uma altitude entre 150 /160 metros. A zona envolvente a montante das nascentes é constituída por pequenas povoações como o Casal de Santa Marta e o Casal dos Carriços. A sudoeste são ladeadas por um planalto onde se localizam duas pecuárias que não são visíveis do complexo termal. (ver Anexo IV, p. 210). A moda de fazer termas no Século XIX trouxe grande afluência a estas termas, o que veio contribuir para que aquele espaço envolvente e circundante das termas se desenvolvesse, se fosse povoando e crescesse de tal forma que o então lugar, que até aquela data era conhecido por Piedade se subdividiu em duas partes: da Piedade e Fervença. Este fator da divisão explica-se não só através do povoamento como ainda acresce o facto das termas, serem constituídas por dois edifícios e administradas por dois proprietários diferentes, um natural de Fervença e Ana Alves de Sousa, da Piedade, sendo que esta última não permitia a anexação, dos edifícios como o outro proprietário defendia, bem assim como os seus projetos e ideias diferiam. Por força da divisão dos

administradores, um virado para a cidade outro centrado nas termas, estas não são exploradas convenientemente e só em 1936, quando a Edilidade Camarária - Câmara Municipal da Alcobaça – toma conta das termas e agrega os dois estabelecimentos, se passa a prestar um serviço capaz de corresponder às exigências do público que as procuravam. O primeiro Alvará de concessão foi-lhe atribuído no final do Século XIX, para exploração das águas e na década de cinquenta do século passado, o proprietário do hotel – Manuel Serrazina – transformou as instalações em hotel-balneário, tornando-se inoperativo após devastação por incêndio. Esta água à semelhança com a das Caldas da Rainha chega a ser comercializada em recipiente fechado - garrafa - entre a década dos anos 30 a 70 do século passado.

As águas das Termas da Piedade conhecem novo rumo após a aquisição pela Sociedade Termas da Piedade Ld.<sup>a</sup>, entidade que transformou o complexo termal numa unidade termal turística – Your Hotel & Spa - que combina formas ancestrais do uso da água termal com novas e modernas técnicas, sendo o hotel equipado com Spa. E o antigo edifício balnear, depois de restaurado passou a ser utilizado como apoio logístico da instituição para serviços administrativos e outros, bem assim como o rés-do-chão de apoio aos utilizadores das piscinas exteriores e ao court ténis. O hotel e Spa, ladeado de jardins, combina natureza com conforto, proporcionando passeios tanto à cidade de Alcobaça, como às praias circundantes, Nazaré e São Martinho, aos seus utentes, assim como a tranquilidade que procuram numa estância de enquadramento rural natural. O espaço interior apresenta mobiliário de design moderno, confortável. Na área do spa, designado de Spa & Beyond, enquanto se aguarda tratamento ao som de música ambiente é servido chá a quem o desejar. Os tratamentos ali realizáveis são: estética; sauna, massagem, banho turco, hidromassagem. Encontra-se ainda equipado com marquesa de relaxamento e piscinas com jatos de água ladeadas de chaises longues (cadeiras de repouso) e banhos especiais e ainda um vasto menu de tratamentos de práticas hidriáticas. Este Your Hotel & Spa Beyond possui um projeto cujo objetivo geral assenta na utilização da água termal, logo que possa ser utilizada, para instalar um Spa Termal, além de possuir já instalada uma sala de ORL (Otorrinolaringologia), para tratamentos de Inalo terapia.

A fonte fornecedora de água termal mineral para fins terapêuticos das Termas da Piedade indicada sobretudo para a prevenção e cura de doenças do aparelho digestivo,

reumáticas, dermatológicas e respiratórias, encontra-se selada por inquinação devida a uma bactéria a “*Pseudomona Aeruginosa*”. Estas causas devem-se à permeabilidade e qualidade dos terrenos e ainda à presença de pecuárias como explica Cortez, (1999) *que “Os terrenos desta natureza têm o inconveniente de permitirem a circulação de água com facilidade (...). Em consequências, os macios calcários são extremamente permeáveis a infiltrações superficiais. No planalto existem duas pecuárias, cujos afluentes, não tratados, são lançados nas linhas de água existentes. O regime cársico de circulação das águas no maciço calcário sobranceiro às captações do aquífero da Piedade conjugado com a direção e rumo do fluxo subterrâneo nesse maciço, determinam que as águas nele infiltradas possam atingir com facilidade e rapidez o aquífero mineral.”* (p. 8),

**Figuras 35 Enquadramento geográfico das Termas da Piedade, Alcobaça**



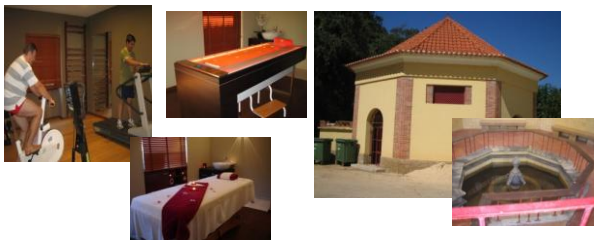
Hotel e SPA das Termas da Piedade, rodeados de vegetação e por pomares de pereiras e macieiras, propriedades de particulares.

Fotografias de Margarida Rézio

As antigas instalações das termas da Piedade prestam apoio à área de lazer exterior, composta por campo de ténis, piscina e jardim. Conjuntamente com o hotel e Spa, Figura 35, que funcionam em edifício separado e autónomo do antigo balneário, laborando conjuntamente através de um complexo hidrotermal, moderno, apelativo, no âmbito da saúde, turismo, bem-estar e lazer. Estas práticas hidriátricas – tratamentos com água termal ou não - constituem uma alternativa possível aos tradicionais tratamentos hidrológicos, feitos com água termal, sendo incorporados outros produtos, práticas e tratamentos como velas de cheiro, aromaterapia através de flores – e produtos como cremes e outros, a título de exemplo, o chocolate, vinho e uvas.



**Figura 36 SPA das Termas da Piedade, Alcobaça**



Fotografias de Margarida Rézio (2007/2008)

A reconversão das Termas da Piedade em Alcobaça passou, por:

1. Remodelação das instalações e equipamentos;
2. Remodelação do Hotel;
3. Introdução de SPA;
4. Instalação de piscina no exterior dos edifícios;
5. Instalação de Ginásio, Sauna e outros equipamentos e produtos.

Não só introduziram novos produtos como também novos métodos e técnicas, assim como foi renovado com novos, adequados e modernos equipamentos, como ginásio e sauna, como se pode observar na Figura 36. A falência da água termal nas Termas da Piedade, no município de Alcobaça, obrigou a que o concessionário tivesse que reformular o conceito do seu produto termal lúdico turístico, criando um Spa com recurso à água normal – permanecendo a marca tradicional termal - associada ao turismo de saúde e bem-estar. Estes espaços termais, parecem constituir um campo aberto à formação de tradições, produções e reproduções de identidades termais. Tanto individuais como coletivas e sociais, bem assim como à ritualização de tempos, espaços e práticas, como forma de unidade das sociedades termais, que ajudam a reafirmarmos as solidariedades, assim também, como os sentimentos partilhados através de uma prática ritual expressa em valores termais – cosmologia, cultura, religião e crença.

A prática e os rituais termais parecem também constituir atualmente formas de expressão e de adesão dos aquistas a determinadas estâncias termais, por se tornarem num jogo emocional entre a cura de uma doença e o prazer de desfrutar dos equipamentos, do turismo e do lazer, no contexto espacial e social em que se insere cada estância termal.

### **5.3.3 – Cruzamento da espacialização funcional das estâncias termais: Caldas da Rainha, Chaves e Piedade**

As três estâncias termais que tomamos por referência parecem confirmar as modificações estruturais operadas nas atuais termas portuguesas. As tendências de incorporar novos produtos, tratamentos e práticas, assim como qualificação sócio profissional e sócio institucional parecem atribuir uma nova configuração e

recomposição dos tratamentos termais e da temporada passada na estância termal. Esta reconfiguração apresenta-se como uma crescente importância das estâncias que combinam recursos naturais e técnico profissionais com novas técnicas científicas e novos produtos e programas que prefiguram também a reconfiguração económica termal. Na busca de soluções, parecem ter encontrado novos desafios enfrentando o presente e desafiando o futuro. Para este processo de mudança contribuiu o facto das estâncias termais aceitarem as alterações tecnológicas e científicas e acompanharem a modernidade independentemente da sua existência seja mais ou menos longínqua. Verifica-se que estas alterações são partilhadas pelas três estâncias, apresentando as termas das Caldas da Rainha um distanciamento por não possuir spa, embora possua tratamentos similares aos dos Spas. Esta diferença parece dizer respeito à estruturação tradicional institucional e organizacional herdada desde a sua fundação e à composição química da sua água.

A estância de Chaves, apresenta-se como as termas onde são mais visíveis as marcas de requalificação das suas “Caldas” e onde correlativamente, a proporção de aqistas tem maior possibilidade de escolha de programas termais, por poder conciliar num curto espaço de tempo disponível com um curto programa de tratamento que pode no mínimo ser de um dia, em função da diversidade de tratamentos que tem para oferecer, utilizando a água termal.

As termas da Piedade surgem, no panorama termal, como uma forma de solução para a falta de água termal. Com base na cultura termal herdada, soube dotar-se de equipamentos adequados capazes de cativar e captar aqistas e turistas, assim como clientes que aderem a programas de beleza e bem-estar. (ver Anexo V p.216)

As Termas das Caldas da Rainha, surgem no panorama nacional, como forma tradicional de cuidar e tratar, embora os seus equipamentos sejam adequados aos tratamentos que aplica, apresenta-se aparentemente como a Estância Termal menos favorecida, por não possuir equipamentos similares às suas congéneres – o SPA – assim como a falta de programas de curta duração, embora com a diferença de se apresentar como escola termal, por nas suas instalações serem lecionados cursos profissionais de termalismo, facto que se verifica não existir nas Termas de Chaves e Termas da Piedade. (ver Anexo III, p. 148/149).

A análise das três estâncias termais remete-nos para a ideia de concorrência no campo sócio organizacional, entre as estâncias termais intervenientes na redefinição das instituições quanto à forma de captação do público-alvo. Parecendo, evidenciar-se a necessidade da adaptabilidade de programas compatíveis com a necessidade dos termalistas/aquistas, face ao tempo disponível para usufruir de um tratamento. Constatase, que se a tónica do termalismo é socialmente dirigida a determinados grupos sociais, por disporem de mais tempo livre, no caso do aquista que trabalha, é fundamental a gestão do tempo. Desta forma o aparecimento de programas de curta duração parece ser o princípio de uma iniciativa pioneira do termalismo, que vem pôr em causa os métodos tradicionais de tratamento, orientados do ponto de vista médico e clinicamente vigiados e do próprio conceito de tratamento termal. Verifica-se, que até sensivelmente aos finais do século XX, a postura organizacional das instituições termais limitavam-se à oferta de uma única modalidade, receber o termalista/aquista, vigiar a saúde em geral sob o olhar atento de um médico hidrologista a prescrever os tratamentos, mantendo o termalista/aquista em permanente e atenta vigilância. Esta preocupação da intervenção médica localizada manteve-se ao longo dos tempos nas mãos da classe médica sob o olhar atento das administrações organizacionais, resolvendo casos pontuais de assistência individual ao aquista ou de uma forma global quando por contaminação das águas termais se colocasse em risco a saúde dos termalista/aquistas frequentadores das estâncias termais.

Nesta perspetiva, concretamente no caso das Termas das Caldas da Rainha, é habitual e frequentemente confundir-se um encerramento provisório da estância, de uma prática termal, por questões preventivas do ponto de vista da defesa da qualidade de saúde e de vida do termalista/aquista, com a inatividade de uma estância termal como é o facto que atingiram as termas da Piedade, em que o concessionário termal teve de redefinir toda a estrutura balnear através de novas modalidades, o Spa, complementada com novas práticas e técnicas hidriáticas. Atualmente, assiste-se a um ciclo de alterações quanto à frequência de uma estância termal, sobretudo no ponto de vista da escolha de um tratamento que o termalista/aquista pretenda fazer em função do seu tempo disponível e poder económico, quanto à doença de que é portador. Colocando-se aqui uma outra problemática, do ponto de vista clínico e médico, a de o termalista/aquista enquanto doente poder decidir por si qual os tratamentos a efetuar. O

médico compreende o problema, acompanhando e seguindo o termalista/aquista. O que os programas termais de curta duração parecem trazer de novo, para além do imperativo da individualidade e escolha pessoal do termalista/aquista, é a ideia de continuidade de uma prática, a do termalismo, colocando-se em risco as sociabilidades da coexistência de diferentes grupos sociais dentro de uma mesma instituição, na medida em que se individualiza o tratamento e cada pessoa decidir de per si.

Tanto as Termas da Piedade em Alcobça como as Termas de Chaves apresentam um aspeto diferenciado das Termas das Caldas da Rainha, pelo facto de possuírem spa e de conjugar formas artificiais de tratamento com formas naturais do aproveitamento dos recursos hídricos. Conjugam ainda localização e paisagem - local de inserção do spa - a que juntam ginásios e piscinas à prática de atividades de lazer ao ar livre. Consta-se durante o tempo de permanência nestes espaços, que estas instituições procuram fornecer ao utente melhor qualidade de saúde e de vida, numa perspetiva lúdica e de recreio. Nos spas a utilização de produtos, como essências florais e óleos aromáticos são utilizados como forma de limpar o ambiente, à semelhança da água termal que possui microrganismos benéficos para a saúde e lhe é atribuído o poder da cura e da vida. Nas Termas de Chaves e Termas da Piedade, estas duas já reconvertidas e renovadas, assim como equipadas com tratamentos lúdico termais como a existência de spas procuram a satisfação do cliente em várias vertentes, que parece ir da pessoal, individual à saúde.

Enquanto as Termas das Caldas da Rainha se caracterizam por forma de aplicação de tratamentos termais tradicionais, com introdução de algumas alterações relacionadas com estes aspetos de uso e utilização contemporânea da água termal, algumas vezes cedendo da sua água a outras termas, como o caso de Alcobça e sem instalação de spa por a qualidade das águas não ser própria à utilização destas práticas atuais, como nos dá conta um dos técnicos de balneoterapia do hospital termal, “...*não temos spa, por as características e composição química da nossa água, não o permitir...*”. O mesmo afirmando José Franco, seu antigo Diretor, “...*as nossas águas não são próprias para spa...*”. José Franco Entrevista Informal]. Estes spas, parecem constituir uma fonte, manancial de tratamentos naturais em quantidade e qualidade e que se encontram disseminados pelo país e introduzidos nos estabelecimentos termais, conjugando formas naturais de tratamento com as águas termais com as técnicas

científicas e artificiais de tratamento como podemos constatar nas Termas da Piedade em Alcobaça e nas de Chaves em Trás-os-Montes.

A ascensão e ou decadência das cidades termais atuais, parece ficar a dever-se à reorientação de políticas urbanas ou à falta delas, por se tornar difícil estabelecer ligação consensual com as instituições termais. Tomando como exemplo a cidade termal das Caldas da Rainha, cuja fundação da cidade assenta numa instituição termal, que cresceu e expandiu-se do seu centro atrator de negócios para a periferia, as margens do hospital termal, permitindo avaliar o movimento do crescimento urbano da cidade. Constatando-se que a água termal ainda constitui fator determinante na preservação da identidade local, enquanto cidade termal.

#### **5.4 - Termas e Spa nas Caldas da Rainha**

A procura, de bem-estar e de lazer, ganharam e adquiriram preponderância na atualidade, fazendo com que houvesse a necessidade de remodelar os vários estabelecimentos termais em Portugal, como aconteceu com as Termas das Caldas da Rainha, que progressivamente foi introduzindo novas técnicas de tratamento hidrológico, diversificando os seus equipamentos, em função de novos tratamentos introduzidos, além do simples e tradicional banho de emersão em água sulfurosa. Na estância termal das Caldas da Rainha, usa-se nos tratamentos hidrológicos, água mineral natural, sulfurosa que brota quente a temperaturas entre os trinta e quatro e os trinta e cinco (34° e 35°) graus centígrados e com ela se tratam doenças músculo-esqueléticas do foro reumatológico. Atualmente usa-se sem aditivos nem outros complementos. No passado usou-se também a água salgada, recolhida no mar – Oceano Atlântico - que se fazia transportar da praia da foz do Arelho para um grande depósito existente na mata do Hospital, reservatório que se encontra em estado avançado de degradação por se ter tornado obsoleto, sem uso. *“Sempre que a água salgada n’um banho seja em maior quantidade do que a água thermal, o banho será considerado como salino, como tal obrigado à senha do preço de 400réis.”* Regulamento do Estabelecimento Balnear Das Caldas da Rainha, ministro do Reino de 3 de Maio de 1889, Tipografia Leiriense, Leiria

Na tentativa de acompanhar as modernas técnicas, foram adquiridos equipamentos, como banheiras de fibra (matéria sintética) e ensaiado banhos de Bolha D’Ar material que se tornou obsoleto e colocado completamente de parte, por não

oferecer garantias de qualidade na aplicação correta do banho hidrológico. Devido à composição da água e por serem as que mais qualidade oferecia, mantiveram-se as tradicionais banheiras “tinhas” de pedra mármore, estando excluída à partida o uso de outros materiais, como pode constata-se num regulamento Ministerial. *“Banhos de Imersão em Tinas – Artigo 8.º - Haverá ao presente dois compartimentos com tinas, um destinado para o sexo masculino, outro para o feminino (...). Não encher as tinas sem a presença do banhista para quem é o banho, salvo se elle autorizar o contrário.”* (Regulamento do Estabelecimento Balnear Das Caldas da Rainha, Ministro do Reino de 3 de Maio de 1889, Tipografia Leiriense, Leiria). A diversificação de tratamentos passou também pela aquisição de outros equipamentos, como marquesas hidrológicas, materiais assim como metais em uso nas canalizações e condutas da água sulfurosa e plásticos de que são feitos os tapetes utilizados no banho de bolha de ar, produção própria e exclusiva do hospital termal, uma vez que estes tapetes são confeccionados nas próprias oficinas da estância termal, produtos novos como óleos próprios para massagens e sabões de limpeza e desinfecção. As próprias instalações, devido ao elevado grau de corrosão das águas sulfurosas termais, têm sofrido ao longo dos séculos remodelações, sequenciadas de manutenção constante, como conta (José Sousa Machado 1991) ao afirmar *“...montou também novas tinas e duches e novos aparelhos de inalações...”*, (José Sousa Machado 1991:5). Também uma termalista, conta que o *“...termal está sempre impecável, todos os anos aqui, vejo andaimes, andam sempre a arranjar...”* termalista em entrevista informal].

A última grande remodelação introduzida na estância termal, tanto a nível institucional de remodelação de instalações como de assistência geral e social, tem a ver com a implantação do serviço de fisioterapia, que já vinha sendo feito e gradualmente evoluindo com a admissão de uma técnica de fisioterapia, sendo em 1983 reorganizado com a admissão de mais uma técnica e médica fisiatra, como nos dá conta em entrevista informal, a técnica Isabel Coelho, Fisioterapeuta, Coordenadora Geral do Serviço de Fisioterapia, ao contar, *“Entrei para o hospital termal em 1978, altura em que veio para cá o Sr. Silva que era massagista, eu fui a primeira no hospital termal nunca tinha tido fisioterapeutas, eu vim de África, já com esta especialidade. Eu fazia as mobilizações e o Sr. Silva as massagens, nessa altura os banhos eram de graça, os termalistas não pagavam os tratamentos”* Isabel Coelho, Fisioterapeuta, entrevista informal]. Também

Costa e Silva refere, dizendo “...*havia muita gente era tudo de graça.*” Costa e Silva em entrevista informal]. Diz também José Franco (2006) que “*Desde 1983, data em que veio para a Instituição uma Médica Fisiatra organizou-se como Serviço de Medicina Física e de Reabilitação (...). A par da evolução verificada (...) e do aumento da procura do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação por parte de comunidade o Conselho de Administração do C.H.C.R. decidiu fazer equipar um novo ginásio no 2.º andar do hospital termal que entrou em funcionamento em 17.05.2005. (...) prossegue com a modernização dos equipamentos e das instalações e tem vindo a desenvolver um trabalho que vai de encontro às exigências da procura e da qualidade de cuidados de saúde.*” (José Franco 2006:3). A sua vocação assistencialista e socialmente reconhecida, tem-se mantido ao longo dos tempos, sendo reconhecida tanto pelos seus diretores, termalistas, autóctones e população em geral, como nos é dado a conhecer por um antigo diretor, José Sousa Machado (1991) “*O tratamento Termal é uma realidade muito positiva (...) que não deve ser minimizado, antes encorajado e apoiado. Assim o comprova a procura dos doentes por este tipo de tratamento (...) hoje reconquistou um merecido lugar clínico, cultural, e socioeconómico na perspetiva de um renovado termalismo.*” O autor continua elucidando, “*Paralelamente a população Caldense sempre viu com agrado o hospital termal pertencer ao Estado e depender do poder central, o que lhes dá a sensação de sentir como seu a herança da às Caldas*” (p. 4). O termalismo social e em geral nas Caldas da Rainha, passa atualmente por uma redefinição, uma nova forma de estar, de fazer, tratar, motivações contemporâneas que se prendem com procuras diversificadas do uso da água sulfurosa, não só para tratar mas também para prevenção e bem-estar, aliadas ao lazer e ao turismo, como refere José Franco, Diretor do hospital termal esclarecendo ao dizer, “*No início do século XXI, apresentam-se dois tipos de Termalismo:*

- *Um termalismo clássico, cuja oferta está organizada para dar resposta a motivação de procura com bases em patologias definidas com o objetivo fundamentalmente terapêutico e tem que ver com o Ministério da Saúde e com Saúde em Geral.*
- *O outro é o termalismo de Bem-estar cuja oferta está vocacionada para segmentos de mercado com motivações, simultaneamente, terapêuticos, lúdicos, bem-estar, de lazer e turísticos.*

*Estas duas vertentes têm sido abordadas nos fóruns de termalismo e a corrente atual assume que elas possam existir numa mesma estância mas em edifícios separados.”* (José Franco, 2006: 6)

A estância termal caldense, tem assumido várias funções, adaptando-se às exigências em cada época, nunca tendo perdido a função primordial assistencialista, embora socialmente, tenha desempenhado outras funções como a de unidade hoteleira, desde o início da sua fundação com o internamento dos primeiros banhistas, situação que manteve alguns anos, mas mais evidenciada socialmente nos séculos XIX e XX, como se pode verificar através dos dados que Luís Costa e Silva (1971) afirma que *“Durante o ano frequentaram a estância termal 3601 pessoas, sendo homens 1449 e mulheres 2152. Estiveram internados nas Enfermarias 2045, sendo 804 do sexo masculino e 1241 do sexo feminino.”* Luís Costa e Silva (1971). Outro Diretor, José Sousa Machado (1991) esclarece também, *“No final do século passado e durante todo este século o hospital apresentou-se fundamentalmente como estância termal e o internamento que distingue como hospital tem sido muito mais de natureza hoteleira que de natureza hospitalar.”* (José Sousa Machado 1991:5) O hospital termal manteve sempre a sua tripla funcionalidade, de hospital, estância termal e hotel. Esbateu-se recentemente esta última função hoteleira, por encerramento das enfermarias e a capacidade residencial hoteleira se restringir a cinco quartos particulares. Ressaltando atualmente na instituição, a *“Estância Termal”*, com valores atribuídos de promover saúde, turismo e lazer. (ver Anexo III, p. 172/175).

Enquanto instituição de cariz assistencialista social – estância termal para os mais carenciados e simultaneamente hoteleira, perceciona -se ter aplicado e fornecido tratamentos e alojamento gratuito, como refere Luís Costa e Silva (1971) dizendo que *“Internados gratuitamente, com guias das Câmaras Municipais, por serem pobres foram 773; 300 homens e 473 mulheres; como porcionistas estiveram 365; 118 homens e 247 mulheres; quartos particulares 27; 15 homens e 12 mulheres, e como pensionistas 880; 371 homens e 509 mulheres. (...) Destes eram pobres, e por tal motivo receberam tratamento gratuito....”* Luís Costa e Silva (1971:3). A função generalista hospitalar perdeu-se e é socialmente de todas a mais esbatida, perdida, com a construção do Hospital de Santo Isidoro ficando o hospital termal unicamente com o tratamento e cura termal. Constatando-se uma outra fase de perda de preponderância



hospitalar, quando nos anos setenta do século vinte se verifica uma inversão matricial e o hospital termal passa a ser integrado no C.H.C.R - Centro Hospitalar de Caldas da Rainha – ao invés do que sempre acontecera, perdendo a sua autonomia, mantendo contudo a sua individualidade e particularidade, acentuando, a de “*estância termal*”, como afirma José Sousa Machado (1991), “...a integração atual do hospital termal no Centro Hospitalar, cujo Hospital Distrital será uma retaguarda qualificada para cuidados de urgência e cuidados diferenciados.” (José Sousa Machado 1991:7). Também José Franco (2006) diz que “Desde 1971 que o hospital termal e o distrital das Caldas da Rainha integram o 1.º Centro Hospitalar criado em Portugal (C.H.C.R). Ambas as Unidades participam e complementam-se com espaços e em funcionalidade no que toa à saúde da região oeste. Os órgãos de gestão do (C.H.C.R) passaram a gerir desde então duas unidades criando novos espaços físicos que foram equacionados para serem complementares uns dos outros com equipamentos e recursos humanos igualmente complementares tendo em vista a promoção e prevenção da saúde, terapêutica e a reabilitação da saúde em geral, otimizando no hospital termal o recurso da água mineral natural.” (José Franco 2006: 5).

A par da existência da estância termal caldense, em finais do século passado, com a viragem para o século XXI, começaram a surgir na cidade das Caldas da Rainha, algumas clínicas particulares vocacionadas para a estética e o bem-estar, as quais não fazendo concorrência ao hospital termal, por não possuírem e utilizarem os mesmos tratamentos, nem a “*Água Mineral Natural Sulfurosa Termal*”, têm contribuído para a sensibilização da importância do bem-estar físico e psicológico do indivíduo, na salvaguarda da saúde física e mental. A imagem socialmente defendida, e a mudança de paradigma de um corpo bem nutrido para a de corpo magro, enquanto indicador de saúde, parecem ter potenciado a especialização nesta área da estética que através de tratamentos de curta duração, consegue satisfazer as necessidades de cada utente, sem que para isso as pessoas tenham de recorrer a hospitais e clínicas médicas. (ver Anexo III, p. 187) Parecendo alterar-se, ou estar a emergir um novo conceito de saúde, diferente do que se defendia num passado recente de “*corpo são em mente sã*”, tem agora uma nova interpretação, com a defesa da saúde através de uma alimentação saudável complementada com exercício físico e a estética – tratamentos de beleza – com total exclusão dos fármacos e dos químicos.

Constata-se que atualmente na cidade, em todo o seu espaço urbano se encontra implantada uma única estância termal, o Hospital Termal, existindo institutos e clínicas de estéticas espalhadas por todo o perímetro urbano. Constata-se também que no hospital termal existe já por parte dos técnicos sobretudo médico e restante pessoal grande sensibilização para o acolhimento do termalista em tratamentos de curta duração, quando estes provenham do estrangeiro ou sendo jovens e em visita à instituição queiram experimentar um tratamento de curta duração entre um a três dias, estando sempre sujeitos a uma primeira consulta e sob vigilância do médico e do técnico de termalismo.

Verifica-se que os preços por tratamento relacionalmente entre estas diversas instituições são mais caros que os praticados no hospital termal. Enquanto à estância termal afluem mais doentes, nos outros espaços de tratamento a afluência de indivíduos resume-se à procura de tratamentos de beleza e de bem-estar. Existindo entre todas as instituições uma similitude de profissionais diferindo nas categorias de balneoterapia e termalismo que existem somente na estância termal. A grande diferença, que distingue a estância termal dos restantes organismos, reside na matéria-prima para a realização dos tratamentos, a água mineral termal, e na de possuir uma área de internamento em quarto particular, e um hospital dia.

### **5.5 – Termalismo, a saúde e a importância do bem-estar: os termalistas/aquistas e a assistência termal e assistência social**

Numa perspetiva de saúde, e bem-estar, o termalismo, deve aqui ser entendido com base no desenvolvimento individual, económico e social, por ser uma realidade o aumento da esperança de vida. Do ponto de vista da saúde, Sampaio Faria (2002), refere que “...a crença cultural de que a saúde e bem-estar são consequência direta da oferta de serviços de saúde disponibilizados pela sociedade, não se traduziu em comportamentos orientados para a saúde e consequentemente em ganhos de saúde e bem-estar para muitos portugueses...” (Sampaio Faria 2002:10). A saúde pela importância económica e social dos recursos envolvidos, é encarada como um sistema que pressupõe diferentes níveis de intervenção, formas organizadas de atuação em cada nível (aquista, médico, hospital ou termas) modelos de financiamento adequados a métodos de avaliação sistemática e objetiva, sobre a efetividade, a eficiência e a

qualidade dos cuidados prestados. Também Graça Carapinheiro (1993) entende as Instituições, no campo da saúde como um campo complexo de interesses, negociações e interações altamente hierarquizadas, como “...*rede de relações sociais que estruturam as organizações de saúde (nomeadamente as organizações hospitalares), corresponde a uma estruturação de poder (...) caracterizada pela situação privilegiada do corpo médico, pelo monopólio que detém dos saberes e competências consideradas fulcrais para a produção de cuidados...*” (Graça Carapinheiro 1993:83). Assim numa perspetiva de saúde das populações e dos lugares que possam proporcionar bem-estar geral, diferente dos espaços termais, parece tornar-se muito procurados atualmente. Contrariamente ao que acontece com as termas tradicionais, por estes locais, parecerem ter de certa forma perdido o protagonismo que detinham há uns anos como refere Claudino Ferreira (1994). “...*estão longe de poderem recuperar o lugar de destaque que ocuparam, no passado, na hierarquia dos espaços turísticos. Mas isso não impede que se constituam ainda como objetos de um consumo diversificado, dividido entre a componente lúdica e a componente terapêutica.*” (Claudino Ferreira 1994:157). Nesta perspetiva, a saúde pela, hidrologia, implica não só a possibilidade que o aquista tem de obter tratamentos termais que visem a saúde no momento e no local em que necessita, como também a qualidade na saúde, (ver Anexo III, p. 146) como forma de prevenção. Como diz Claudino Ferreira (1994) “...*prevenir e retardar a degradação biológica natural resultante do envelhecimento, isto é, combater a emergência da doença e da disfunção corporal.*” (p. 188).

Assim, a vantagem económica, aliada à disponibilidade de tempo livre, parece ter colocado novos desafios não só ao aquista e às famílias, assim como aos locais, entidades e instituições que os acolhiam. O acesso, a estas oportunidades, de tempo livre, propiciou a que uma família se desloque em massa para um ponto ou cidade termal. E que os membros de uma mesma família procure na cidade num mesmo tempo pontos de interesse em espaços diferentes. Enquanto o aquista faz o seu tratamento, o marido pode fazer um tratamento de relaxe e os filhos tratamentos de beleza ou vice-versa, sobrando ainda tempo para gastar na cidade. Alias como já acontecia antigamente, em algumas cidades termais, de que Caldas da Rainha é exemplo e Ferrari (1930) conta afirmando que, “*O parque, recinto vasto, bem ensombrado, agradável e rendez-vous obrigado de todos os banhistas, tem um lago com barcos para se remar,*

*jogos de tennis e croquet, um teatro com cinema, cafés ao ar livre, um deles instalado este ano na ilha do lago, e que é um retiro agradável a mais para os forasteiros, embora dele não podendo gozar, em dias frios, os banhistas, pela frescura duma ilha...embora minúscula.*” (Ferrari 1930:113).

O autor continua elucidando da forma como eram utilizados os espaços de lazer pelo aquista e acompanhante e da forma como ocupavam os tempos livres em forma de bem-estar na mesma cidade das *“Caldas da Rainha (...) outro retiro esplêndido, que muitos preferem ao parque, por mais sossegado e cheio de admiráveis sombras, a Mata, de onde se desfruta um belo panorama que se estende desde S. Martinho até Óbidos e onde está situado o hipódromo, muito apreciado por cavaleiros e onde todos os anos, em Setembro, se realizam concursos hípicas.*” (Ferrari 1930:114) Constata-se que na cidade, o espaço urbano exterior aberto e público, uma família termalista encontra também pontos de interesse entre as compras, deambulando entre lojas, uma ida ao café, almoçar num restaurante, degustando as iguarias locais ou mesmo aproveitando para visitar um museu ou assistir a um espetáculo. (ver Anexo III, p. 174/175).

A passagem da informação verbal à comunicação de massas, pela Internet, leva também a que as pessoas estejam bem informadas, e mesmo antes de chegar ao local de destino, já o conheçam. Meios, que permitem, fazer escolha antecipada e programadas com destino a um qualquer lugar, em território nacional ou estrangeiro. Na perspetiva, da procura do bem-estar, enquanto ação libertadora de preocupações, constatou-se que as pessoas, aquistas ou não, procuram as termas, não só por residirem distantes delas, mas porque o fator mobilidade, o sair de uma localidade para a outra, mudar de sítio, frequentar outros lugares, como sair da cidade e passar um dia no campo, pescar num rio, numa lagoa (ver Anexo III, p. 177) ou barragem ou comer ao ar livre, constitui um fator de bem-estar e lazer, como já o reconhecia Ferrari (1930). *“O repouso mental, o afastamento das preocupações habituais, é um elemento que nenhum banhista deve desprezar, porque a sua não observância compromete, por vezes, o tratamento (...) a sua única preocupação seja o tratamento...”* (p. 180).

Constatamos esta dinâmica, como fator particular capaz de gerar trajetórias de vida no território, fundamentais à explicação das escolhas dos lugares e das preferências

pessoais, sobretudo quando se trata de um local termal, que ele próprio promove e oferece escolhas em várias áreas e direções. Alguns preferem unicamente o espaço termal, isolando-se na sua estadia e individualizando-se, outros dedicam-se às práticas turísticas como: visitar monumentos, escalar montanha ou nela permanecer, viagens de barco ou passeios a pé, querendo apenas conhecer a localidade de destino. Outros, porém, dedicam-se a desfrutar da vida urbana na sua vertente sócio cultural desfrutando do lazer. Constatou-se que os termalistas/aquistas são personalidades que passaram a destacar-se, num dado local, como fator e um foco de referência urbana ao reunirem-se no interior dos edifícios tanto esperando para a entrada nos banhos como após o tratamento nas salas de repouso (ver Anexo III, p. 173) desenvolveram uma cultura termal de convivialidade que transita para extra muros das instituições e os mesmos se identificam socialmente na vida coletiva da cidade – exterior ao ambiente termal.

Atualmente, na sociedade parece emergir um novo paradigma de felicidade no que concerne à harmonização entre saúde e lazer, verificando-se quanto à procura que se faz da utilização de tempos livres, fora do tempo de trabalho. A importância dada à natureza e à forma de a utilizar. Neste espaço de lazer estão também associados a ética, qualidade, excelência, segurança e a saúde. Parâmetro de elevado grau de exigência perante a diversidade existente de ofertas face à procura nas diversas áreas: centros de talassoterapia, spa e termas.

#### **5.5.1 – Os tratamentos termais e a relação com os banhistas, termalistas, aquistas e utentes**

No Hospital Termal, os espaços foram-se desenvolvendo, equipando e adquirindo gradualmente condições essenciais para a prática institucional de um tratamento termal. A par deste desenvolvimento verifica-se ter existido evolução social tanto da parte organizacional, por os serviços se terem segmentado e a prestação de cuidados se ter especializado, como também os seus utilizadores frequentadores, terem assumido designações como banhistas, termalistas, aquistas e de utentes ao longo dos tempos, na medida em que estas nomenclaturas se foram também adaptando às condições de existência em cada época de desenvolvimento institucional e social.

Assim, constata-se numa primeira fase, terem sido designados de “*banhistas*”, os indivíduos que se deslocavam da sua área de residência para o Hospital Termal

Nossa Senhora do Pópulo, para ali fazerem os seus tratamentos como se exemplifica através da entrevista informal que se segue: *“Só faço o banho, é só com água não tem mais nada, a senhora mete-me na água, pergunta se está tudo bem e manda-me olhar para um vidrinho (relógio de areia que contabiliza o tempo) na parede, diz que quando acabar de correr está terminado o tempo. No fim ajuda-me a sair da banheira e recomenda-me que faça o descanso, e bem que me sabe, sabe, sabe.”* Sr. Joaquim, termalista, entrevista informal]. Constatando-se também que a instituição, desde a sua conceção sempre se identificou, por “Hospital Termal”, enquanto o reconhecimento como estância termal, só lhe foi atribuído pelas características das águas “Caldas” em combinatoria com a reformulação institucional operada no século XIX, a introdução de novos tratamentos e técnicas além do simples banho de emersão em água e pago.

Constata-se também que as águas atualmente em uso nos tratamentos sejam provenientes de captações exteriores ao edifício termal, designadas por furos de água – captações artificiais de “Água Mineral Natural”, feita em propriedade territorial institucional dentro do perímetro urbano da área termal, como refere um técnico em entrevista informal. *“Há três furos, dois estão de reserva e um furo é de exploração (...). O nível freático das águas é estudado, para tal temos um geólogo (...). Temos também um Bioquímico, as águas estão diariamente e constantemente vigiadas e estudadas. Há a maior acuidade, no tratamento e vigilância, tratamento e captação.* Engenheiro Eletromecânico da estância termal das Caldas da Rainha, entrevista informal]. Verificando-se também, que a esta mesma instituição, foi-lhe atribuída a designação de “*Termas*” por ser um lugar de tratamento, o espaço em que coabitam socialmente a água, as pessoas e se executam e aplicam tratamentos de forma diversificada, através de práticas e tecnologias altamente diferenciadas e cientificamente qualificáveis, conforme o ramo de aplicação médica, seja ao nível da hidrologia, da fisioterapia ou da clínica. Nesta perspetiva os seus utilizadores, passaram então mais tarde a assumir outra designação, a de “*termalistas*”, por numa determinada fase evolutiva da ciência tecnológica ter permitido a diversificação de tratamentos e assim o banho termal poder ser conjugado com medicação – produto industrial farmacêutico – e também com um novo tratamento a fisioterapia, uma fase de mudanças sociais das práticas dos tratamentos termais, como nos dá conta a terapeuta responsável pelo serviço de tratamentos de fisioterapia em entrevista informal]. *“Quando vim trabalhar,*

*na fisioterapia, comecei no hospital para fazer tratamentos aos termalistas. Era a única técnica, as pessoas pensavam que eu era massagista, nem conheciam bem a minha especialidade de trabalho...” Isabel Terapeuta Fisioterapia, entrevista informal].*

Simultaneamente ao desenvolvimento institucional, tecnológico, científico e social do Hospital Termal, verifica-se ter-se criado em data não muito precisa, uma outra designação para o utilizador das termas caldenses, o “*aquista*”, figura termal que aparece associada ao consumidor, enquanto utilizador de água termal como forma de tratamento. Esta nomenclatura também usada na estância termal, parece ter surgido do facto das outras estâncias termais suas congéneres com spa, classificarem de *aquistas* os seus clientes, por estes se permitirem a fazer tratamentos diversificados que podem ser ou não feitos com água termal, como acontece nas termas que conjugam institucionalmente duas vertentes – Termas de Chaves e Termas da Piedade - o consumo e aplicabilidade de águas diversificadas em diversos tratamentos ou as conjugadas simultaneamente, como também nos esclarece uma técnica de balneoterapia. “*A mim numa formação ensinaram-me que se deve chamar de aquista, porque vem da água. Disseram-nos também que a lei foi alterada, de modo a aplicar-se o termo termalista ou aquista.*” funcionário do balneário termal das Caldas da Rainha, entrevista informal]. Verificando-se também, no caso das termas das Caldas da Rainha, por alguns desses mesmos *aquistas* frequentadores dos spas, não dispensarem os tratamentos termais do Hospital Termal das Caldas da Rainha. Constatando-se ainda que a estância termal foi-se adaptando conforme lhe tem sido possível implementar tratamentos que a sua água termal permite e que também se fazem em spa como o duche Vichy, banho circular, manilúvio e pedilúvio, com a vantagem de esses mesmos tratamentos serem assistidos clinicamente e se encontrarem incluídos no programa de tratamentos a aplicar. Ainda dentro deste espírito de reformulação dos espaços de tratamento e convivialidade social, foram também criados outros novos espaços, para a realização e concretização de cursos técnicos profissionais, para técnicos de balneoterapia e de termalismo. Cursos que se distinguem pela sua aplicabilidade no que concerne no acompanhamento de um indivíduo durante um tratamento e nos quais os alunos são ensinados a apelidar os utilizadores dos espaços de tratamento termal de “*utente*”, como refere uma aluna do curso de termalismo em entrevista, “*No curso ensinam-nos a chamar utentes...*” Um termo genérico que se está a universalizar, mas o qual se

verifica não ser de aplicação total. Nesta perspetiva, a figura do termalista, frequentador da estância termal das Caldas da Rainha, surgiu na cidade na década de oitenta do século vinte, com a criação estatal do termalismo social, como forma assistencial social. Constata-se ser o termalista o herdeiro do primitivo banhista, que realizava a cura termal unicamente com água mineral natural. O “*banhista*” permanecia na cidade unicamente o tempo necessário à realização do tratamento/ cura termal em sistema de alojamento no hospital termal em enfermaria, de forma gratuita, ou paga, deslocando-se diariamente à estância termal, alojando-se num quarto em residência particular. Em que maioritariamente o indivíduo que acompanhava o banhista regressava a casa ou eventualmente permanecia na cidade. O termalista/aquista, parece apresentar uma variante que o distingue do banhista, tanto na forma de assistência, agora terapêutica, como da forma de se instalar temporariamente na cidade ou no hospital termal, por na instituição ter terminado o regime de internamento em enfermaria, na sua grande maioria de forma gratuita. A produção e reprodução destes hábitos segmentou-se através da proteção estatal que então permitia aos familiares do termalista os pudessem acompanhar sem que estivessem doentes e a quem eram igualmente no início pagas todas as despesas de alojamento, as quais incluíam a alimentação e a permanência no local. Assim o termalista ia às termas, já não ia a banhos, pela possibilidade de adicionar ao banho de imersão outros tratamentos.

Constata-se, que não há um termo único para designar estes indivíduos, os mesmos frequentadores da estância termal, são reconhecidos presentemente, vulgarmente por termalistas e aquistas, verificando-se emergir uma identificação destes indivíduos “utentes” que parece redesenhar-se com base nos cursos de formação profissional ministrados por este hospital termal (ver Anexo III, p. 149), verificando-se também que o espaço físico termal e o hospitalar se entrecruzam com os espaços sociais frequentados e criados por e entre vários atores sociais, funcionários, médicos, enfermeiros, termalistas, aquistas, doentes, maqueiros, bombeiros, seguranças, alunos, técnicos de balneoterapia e de termalismo. Estes espaços nem sempre são perceptíveis para o comum utente, acompanhante e ou visitante da instituição.



### 5.5.2 – As práticas termais e sociais do termalismo e as técnicas dos tratamentos

O termalismo, atualmente, orienta-se e enquadra-se nas áreas do diagnóstico, vigilância e prevenção do estado de saúde e seus determinantes: intervenção na proteção e promoção da saúde do aquista, que implicam a focalização em áreas e problemas específicos, como estratégia para uma melhor objetivação das intervenções de gestão e dos processos de qualidade – interligação de serviços, com ganhos em saúde. O espaço termal, lugar privilegiado à fruição de tratamentos termais assume na atualidade um significado diferente das ancestrais formas de termalismo que tinham por base unicamente o uso da água termal num local próprio onde as águas minerais termais emergissem. Atualmente o tempo de tratamento é controlado com a presença de um técnico, antigamente apelidado de banheiro e atualmente de técnico de balneoterapia, como se pode observar na Figura 37.

**Figura 37** Espaços termais: práticas ancestrais e modernas do termalismo



Fotografias de Margarida Rézio (2007)

As banheiras ou tinas, cfr. Figura 38, encontram-se equipadas com um suporte de apoio em borracha para o apoio da cabeça e de um tapete também em borracha, conectado à corrente elétrica, por onde são exaladas bolhas de ar, para a Água Mineral Natural que permitem massajar o corpo, constituindo a única técnica aplicada ao aquista – o Banho de Bolha D’ Ar.

Esta técnica termal do Banho de Bolha D’ Ar está instituída por decreto regulamentar e inserida num conjunto de técnicas termais, com recurso à água Termal para a aplicação de um tratamento: “ «*Técnica termal*» o modo de utilização de um conjunto de meios que fazem uso da água mineral natural coadjuvados ou não por técnicas complementares, para fins de prevenção terapêutica, reabilitação e bem-estar;” art.º 2.º da alínea H do Dec. Lei N.º 142/2004 e Julho “...uma técnica termal

enquanto aplicação é, “o modo de utilização de um conjunto de meios que fazem uso de água mineral natural...”. José Franco, entrevista informal]

**Figura 38** Um quarto de tratamento termal equipado para o “Banho de Bolha D’ Ar”



Fotografias de Margarida Rézio (2007)

Esta técnica termal do Banho de Bolha D’ Ar está instituída por decreto regulamentar e inserida num conjunto de técnicas termais, com recurso à água Termal para a aplicação de um tratamento: “ *«Técnica termal» o modo de utilização de um conjunto de meios que fazem uso da água mineral natural coadjuvados ou não por técnicas complementares, para fins de prevenção terapêutica, reabilitação e bem-estar;*” art.º 2.º da alínea H do Dec. Lei N.º 142/2004 e Julho “...uma técnica termal enquanto aplicação é, “o modo de utilização de um conjunto de meios que fazem uso de água mineral natural...”. José Franco, entrevista informal]

O asseio e a limpeza constituem uma das características fundamentais, observando-se regras rígidas de higiene, não só para os banhistas mas também nas instalações. Ferrari (1930), conta como eram observadas antigamente estas normas “...nas tinas, que depois são cuidadosamente lavadas e desinfetadas, tendo os banhistas direito a assistir à lavagem e sendo atendidas as suas reclamações, caso haja o mínimo descuido dos banheiros...” (Ferrari 1930:108). Um técnico de termalismo, em entrevista informal, explica como é feita atualmente a desinfecção destas mesmas “tinas”, as banheiras de mármore, dizendo: “...utilizamos potentes desinfetantes, como: triseven, proan, proline, aerocar. Desinfetantes e desengordurantes, que permitem que tudo fique bem lavado e desinfetado de doente para doente, tudo muito bem lavado na presença do aquista” técnico de termalismo, Entrevista informal]. Constata-se que o tratamento termal é normalmente constituído por uma grande diversidade de aplicações adequando-se o tratamento conforme as necessidades de cada doente podendo ser usadas técnicas e métodos diferentes conforme cada tratamento que pode ir desde o

simples banho de emersão em banheira com água termal, sem qualquer aditivo, até ao uso de várias técnicas que vão desde o Banho de Bolha D' Ar (B' Ar); Cromoterapia; Duche de agulheta; Duche circular; Duche Vichy; Hidropressoterapia; Massagem Facial; Sauna ao Banho Turco. Esclarece ainda José Franco (2008) que a *“A hidrologia possui uma vasta gama de tratamentos que o aquista pode fazer tanto individualmente como conjugados com outros tratamentos, como é o caso da fisioterapia, desde que sob vigilância médica (...) a hidrologia associada com a fisioterapia constitui uma mais-valia para o termalista aquista, por a complementaridade de tratamentos permitir uma recuperação mais rápida.”* (José Franco 2008:2). Para a realização destes tratamentos de fisioterapia, a Estância Termal das Caldas da Rainha equipou-se com ginásios apetrechados com a mais diversa e moderna aparelhagem técnica “topo de gama” como nos é dado observar na Figura 39.

**Figura 39** Ginásios de fisioterapia do Hospital Termal em Caldas da Rainha



Fotografias de Margarida Rézio (2008)

*“A fisioterapia é um bom complemento dos tratamentos termais, por possibilitar tratar uma zona específica.”* Dr. Franco, entrevista

Estes tratamentos hidroterápicos conjugados com fisioterapia são aplicados por técnicos/as especializados/as na área da Fisioterapia e da Hidroterapia, designados profissionalmente por *“Técnicos de Balneoterapia e/ou Termalismo”*, cujo perfil e desempenho profissional consiste em apoiar os aquistas nos seus tratamentos, fazer massagens, zelar pelas instalações, conservação, manutenção e limpeza e fazer registos da frequência individual. Os técnicos de termalismo e ou balneoterapia, são profissionais que trabalham numa área específica da saúde – hidrologia – a quem

competete acompanhar, encaminhar e avaliar o aquista, auxiliando-o no tipo de tratamento prescrito adaptando a forma de contacto adequada às características da sua faixa etária. A hidroterapia usa métodos e técnicas muito diversificadas, com a aplicação no tratamento e cura de inúmeras e diversificadas doenças, cujo efeito curativo baseia-se em efeitos mecânicos e termais das águas quentes, aproveitando todas as suas qualidades como o calor que ao ser exalado acalma, relaxa, estimula e revigora a atividade interna do organismo humano. Sendo também usadas técnicas complementares como forma de coadjuvar os tratamentos, com explica o nosso entrevistado. *“Técnicas complementares são as técnicas utilizadas para a promoção da saúde e prevenção da doença, a terapêutica, a reabilitação da saúde, e a melhoria da qualidade de vida, sem recurso à água mineral natural e que contribuem para o aumento de eficácia dos serviços prestados no estabelecimento termal.”* José Franco, entrevista informal]. Do ponto de vista social, o utente é apoiado em diversas vertentes desde o consumo alimentar termal conjugado com o tratamento termal, condição essencial para uma boa recuperação da saúde.

Esta correlação entre tratamentos e saúde é atualmente ainda defendida, devido à possibilidade de excesso de consumo de alimentos provocar desregulações no organismo, como refere um antigo diretor (ver anexo III Figura 65, p. 203). *“É importante que se faça uma dieta adequada enquanto se fazem os banhos, é aconselhável se não façam abusos e se sigam os conselhos dos meus colegas hidrologistas.”* José franco, entrevista informal]. Atualmente a complexidade das condições de existência da vida humana, para a conservação de uma vida saudável, leva as pessoas a aumentar a procura destes tratamentos, como forma de aplicação de tratamentos por métodos naturais, que ajudem a preservar a saúde e a aumentar a qualidade de vida. Usam-se como, forma de vida saudável e complemento terapêutico, mas também acreditando que com o seu uso se promove a saúde e aumenta a longevidade e o bem-estar físico e psíquico. Pelo facto verifica-se que a procura destas práticas termais tanto se faz em espaços termais como em locais territorialmente localizados e espacialmente construídos para o efeito, os spas.

## 5.6 – Turismo e termalismo: interligação espacial entre termas, lazer e turismo

O termalismo, ao contrário de antigamente que se constituía como prática singular e única, apresenta-se atualmente como um complemento de tratamento médico e forma de adquirir saúde, através de novas formas complementares de cuidar e tratar o corpo, com utilização da água termal. As atuais práticas hidriáticas, em espaço fechado, tanto se podem fazer em espaços termais como em spa, como conjugando-se tratamentos com férias, ocupação de tempos livres, turismo e lazer, com ganhos em saúde.

Verifica-se nestes mesmos espaços utilizarem-se métodos ancestrais naturais de tratamento, com métodos modernos e científicos que se ligam e associam ao pensamento contemporâneo, na procura de espaços a que se associam práticas distintas de lazer, termas, spa, serra, mar, montanha, desporto e o turismo. Estes espaços, turístico lúdico de triangulação termal, conjugam-se ainda em uso e fruição entre espaços fechados e abertos no caso do spa, entre a localização de piscinas no interior bem assim como no exterior em espaço público e aberto com enquadramento natural rodeado de vegetação e zonas ajardinadas, na proximidade do mar ou na montanha. Como simultaneamente também possuir espaços privados de tratamento, que podem variar entre aplicação de tratamentos de saúde ou serem unicamente de estética e beleza.

As clientelas parecem diferir, quanto à escolha e ao uso destes espaços, por a frequência dos utilizadores se verificar incidir nuns locais, por parte das classes mais elevadas por os tratamentos serem mais caros e também por os lugares de destino escolhidos por estas populações nem sempre se encontrarem localizados dentro do país.

Constata-se assim, o prazer do uso da água, verifica-se ser reconhecido por muitas civilizações às quais se associam muitas práticas e lazeres, que podem variar entre os termais e os turísticos. Aspetos da vida social que foram emergindo socialmente a partir da prática termal, como explica Claudino Ferreira (1994) *“Os diversos usos sociais das termas (...) constitui um vetor estruturante dos comportamentos dos termalistas e dos sentidos que eles investem nas suas práticas: a satisfação das necessidades específicas que os termalistas procuram preencher com a temporada termal (sejam elas eminentemente terapêuticas, lúdicas ou estéticas)”*

*concretiza-se por via do efeito de afastamento em relação ao quotidiano normal que a ida para a estância opera.” (p. 153)*

Nas últimas décadas do último século, começou a surgir em Portugal, o spa de hotel, exterior ao espaço termal, popularizou-se, adquirindo a significação de espaço onde as aplicações com água, vapor ou infusões, habitualmente complementadas por massagens, ao qual recentemente se passou a juntar e a reconhecer a estética. Mais recentemente surgiram os designados “*Day Spa*”, que prestam serviços inferiores a um dia, orientados para a estética e massagem, relegando-se para segundo plano a vertente termal, por ser de maior vigilância, cuidado e de períodos de tempo mais longos e as pessoas procurarem resultados eficazes em curto espaço de tempo, a custo moderado, tornando-se apelativas para a prática turística, por parte dos aquistas. Estas combinatórias termais com férias e turismo ligam-se atualmente com os spas, espaços de prestação de serviços - *fitness* e de beleza – concebidos e enquadrados em espaço paisagístico privilegiado, e de ambiente agradável, aproveitando as propriedades terapêuticas dos diversos tipos de águas às quais adicionam outros produtos tais como uvas, vinho, chocolate, plantas ou flores. Estes espaços de práticas de hidroterapia, concorrem com os espaços termais, por se instalarem em Airport Spa, Club Spa, Mountain Spa, Sky Resort Spa, Desert Spa, Urban Spa ou Beach Spa e fazerem tratamentos menos demorados e com menos exigências do ponto de vista médico. A prática turística parece afirmar-se e explorar este segmento social, por as pessoas disporem de tempo e facilmente aderirem a estes programas de reabilitação, saúde, beleza, recreio, bem-estar e de relaxamento por curtos espaços de tempo e a custos não muito elevados por a oferta ser muito vasta e haver concorrência de mercados. As conjugações de formas artificiais de tratamento, interligadas e combinadas com água termal, produtos e plantas naturais, associadas a técnicas científicas e laboratoriais modernas, permitiram desenvolver os tratamentos de beleza e estética.

Assim, a interligação destes territórios e espaços de oferta no âmbito das várias e diversificadas práticas de aquisição de saúde e do bem-estar, parecem convergir para uma nova segmentação de mercado emergente atualmente, o turístico. Mercados de ofertas turísticas, muito diversificadas ao qual se associam e correspondem deslocações locais, que incluem tratamento antistress, beleza/estética e ou relaxamento em instalações confortáveis de acolhimento diferenciado e personalizado, num

enquadramento geográfico natural ou construído como os lagos artificiais, de características paradisíacas. Verifica-se, que a utilização dos recursos naturais, indicados e utilizados nestes casos, parecem contribuir para melhorar estados físicos e psicológicos assumindo dimensões a considerar, como a reabilitação, o recreio e a terapêutica, que no âmbito turístico da saúde e do bem-estar tem como objetivo, libertar as pessoas da pressão exercida pelo sedentarismo da vida citadina e urbana.

Atualmente, as ancestrais práticas termais conjugadas com as modernas, encontram-se diversificadas em formas combinadas de estruturas que apoiam estas clientelas em espaços privilegiados, combinando estruturas termais com spa e espaços turísticos, em que se combinam novas instalações com as tradicionais Figura 40, em que muitas vezes a base do tratamento é a mesma, diferido no aspeto do equipamento moderno, com o qual a sociedade tecnológica atual, diversifica se identifica e parece gostar.

**Figura 40 Fontes Buvetes do ontem e de hoje: Monte Real, Piedade de Alcobaca e das Caldas da Rainha**



Digitalizado por Margarida Rézio (2008)

Fonte: [www.termasdeportugal.pt](http://www.termasdeportugal.pt)

Assiste-se desta forma, a uma mudança de paradigma, quanto à forma de tratar, na medida em que a tradicional técnica do termalismo adota uma postura e forma renovada ao introduzir e conjugar novos produtos, Figura 41.

**Figura 41 Técnicas de termalismo: tradicional e moderna de spa**

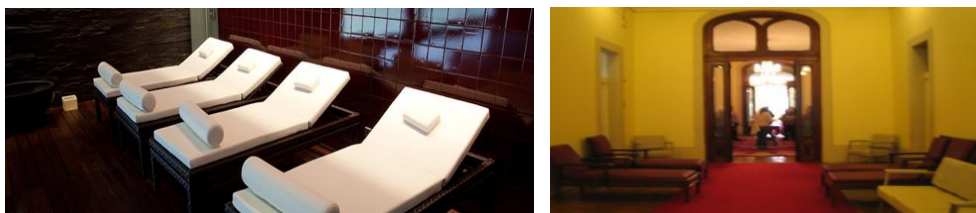


Fotografia Margarida Rézio (2007/2008)



A diversificação das práticas e os tratamentos em si, tem como finalidade, fazer esquecer preocupações quotidianas desgastantes como o trânsito, o trabalho, a dificuldade em gerir a economia doméstica, elementos que estão presentes e caracterizam a vida moderna e contemporânea. Assim estes espaços de tratamento, parecem adquirir importância capital se considerarmos que as massagens se destinam a que o utente/termalista ou aquista esqueça as preocupações do dia-a-dia, assim como vigorosas caminhada matinais ou passeios contemplativos, o prazer de se fazer emergir na água de uma piscina, ou tão simplesmente caminhar descalço ou molhar os pés na água do mar. Ou ainda o simples descanso, num espaço termal na sala de repouso de umas “Caldas/Termas” ou de um spa, Figura 51 e 52. (ver Anexo III, p. 172/175).

**Figura 42 Salas de Repouso: Termas/Spa Monte Real e Termas Caldas da Rainha**



Fotografia Margarida Rézio (2008)

Esta nova ciência da cosmetologia, utiliza laboratórios adequados, onde os produtos manipulados adquirem formas científicas para uso em tratamentos de zonas específicas do corpo, como se certifica através da Revista Termas de Portugal, N.º 10, Abril (2006:15) em que se afirma que *“os produtos são testados sob controlo dermatológico e são submetidos a testes clínicos que certificam a sua eficácia (...) “Especificamente para a área termal, há a destacar a linha Perle de caviar (...). Uma vasta gama de tratamentos e respetivos produtos, dos quais destacamos os que foram especificamente concebidos para “spas”. (...), o utilizador beneficia de um tratamento individual, de corpo inteiro, com óleo aquecido, enquanto o ambiente é perfumado com incensos de aromas exóticos(...). Esta última disponibiliza um tratamento que agora começa também a entrar nas termas portuguesas: as pedras aquecidas.”* (p. 15).

Os atualizados espaços de tratamento interrelacional, constituem-se em espaços de prestação de cuidados ao utilizarem terapias complementares diversas, parecendo atingir reconhecimento por parte de economias turísticas na atualidade, com a procura dos mares e das montanhas, acarretando consigo modas e desenvolvendo outras formas



de diversas economias, como tão em voga está o futebol com a consequente preocupação da performance física, por parte dos jogadores e que movimenta massas com características turísticas em torno de uma atividade, lúdico e desportiva. Ligado ao florescimento destas economias, de diversos mercados, parece encontrar-se também em desenvolvimento novas indústrias, cfr. Figura 43, como é o caso da indústria alimentar, que a partir da base tradicional alimentar, se recriam pratos e adequam a estas novas vivências urbanas, a alimentação/comida gourmet e as práticas termiais, dieta frugívora, e a de gastronómicas, turístico lúdico.

**Figura 43** Gastronomia: indústria alimentar



Digitalizado por Margarida Rézio (2008)

Fonte: [www.spamontereal.pt](http://www.spamontereal.pt)

Constata-se que estes diversos espaços termiais, lúdicos e turísticos, parecem apresentar-se propícios ao acesso de frequentadores de determinada faixa etária das populações em geral – os mais idosos. (ver Anexo III Figura 66/67, p. 203). Nesta perspetiva o lazer pelo termalismo, enquadra-se em geral no turismo de forma participante, ativa e dinâmica. Assim nesta linha de pensamento, também Luís Baptista (2005) trás ao nosso conhecimento, a importância do turismo enquanto atividade económica elucidando, “ (...) o turismo é uma atividade que explora o filão do tempo livre que vem aumentando (com a flexibilização dos horários de trabalho, da gestão mais livre dos períodos de férias, dos trabalhos part-time e temporários – entremeados com períodos de desemprego ou de inatividade), o que vem impulsionar a disponibilidade objetiva (...). O turismo enquanto atividade económica é central nesta lógica lúdica já que é em função da sua relevância económica e social que se reestruturam os lugares, se planeia e prevê o futuro das próprias atividades locais.” (p. 53).

As remodelações ou reformulações espaciais com fins lúdicos turísticos que se verificam nas estâncias termiais atualmente, cfr. Figura 44, apresentam-se como

complexos, conjugando três vertentes: termas, spa e hotel, com área envolvente de lazer, equipada com recursos vários que vão do parque infantil ao campo de equitação. Tornam-se em espaços apelativos, tanto do ponto de vista termal como lúdico e turístico, pela capacidade de interligarem vários espaços e tratamentos, por utilizarem combinatórias espaciais diversas.

**Figura 44** Spa das Termas de Monte Real no Distrito de Leiria (reformulação termal)



Digitalizado por Margarida Rézio (2008)

**Fonte:** [www.descubraportugal.com.pt](http://www.descubraportugal.com.pt)

Também a propósito, na mesma linha de reformulação espacial, as termas da Piedade sofreram alterações, introduzindo a vertente turística, apelando a novos públicos e mercados, como se refere na Revista da Associação de Termas de Portugal, em que diz, *“Este é o local apropriado para estabelecer contactos comerciais que o mercado tem dado ao tipo de oferta que a sua empresa providencia (...), u ma vez que, em Portugal, não havia mercado de “spas”. Para esta responsável comercial, se é verdade que “o conceito tradicional de termas já não faz sentido”, também é certo que “o spa” termal tem mais-valias importantes em relação ao “spa” no seu sentido mais estrito”, por virtude do valor terapêutico da água. (...) Está envolvida no projeto das Termas da Piedade, em Alcobaça...”* (p. 27). Factos que deixam transparecer o papel preponderante que atualmente as termas ainda detêm no desenvolvimento local, regional e nacional, como motores de implantação de economias diversas. E também como promotores de turismo, lazer e bem-estar, com o aproveitamento e conjugação de sinergias existentes em cada localidade de implantação ou recreação destes recursos hídricos e frequentados pelas pessoas em períodos de tempo, seja em jornada de trabalho ou em tempo de férias como esclarece Costa e Silva (1970). *“ (...) os centros crenoterápicos, tem sido classificados de locais de prazer e turismo, o que não é nenhum mal, pois permite que o doente seja acompanhado pela família e possa fazer simultaneamente uma convivência social, elemento vantajoso no plano da cura. E se*

*quisermos recordar ou tomar em conta os aspetos psicológicos da doença, mormente da doença reumática, compreender-se-à melhor a importância de tal fator. (...) Os tratamentos termais são meios de luxo e devem ser feitos ou permitidos nos períodos de férias pois, fora destas épocas, são considerados pretextos para um absentismo justificado. Abordo esta faceta pois alguns serviços de assistência social que concedem, agora, o benefício do tratamento termal, ainda mencionam, ou mencionavam há pouco tempo, nos documentos em uso, com esta finalidade, “no período de férias”, ou “fora do período de férias...” (p. 2).*

Outros autores, Bailly e Scariati (1990) referem-se à utilização do tempo na perspectiva da actividade turística, afirmando: *“Quand le tourisme se met en place, c’est la ditature de l’ oeil qui s’installe définitivement: il faut dès lors que le prochain disparaisse, car souvent il est sale (...), il gene..., ou alors il est pittoresque, donc on lui fait jouer un rôle provisoire dans le paysage, il parle (...). La reconstruction du tourisme, donc du regard des lieux et des hommes qui les habitent, est une tâche obligatoire pour contribuer a une terre plus habitable, produisant l’infléchissement des flux actuels et de ceux qui sont envisagés...” (p. 35).* Atividades que se desmultiplicam entre espaços, e relações existenciais dos sujeitos. Por um lado os públicos, as pessoas, por outro lado a construção e desconstrução de lugares e espaços, e ainda por outro a diversidade e desmultiplicação das práticas numa complexa interação de valores, signos, competências profissionais e sociais, referenciais culturais, tradições, procedimentos, rotinas, fluxos, conforto e aceitação de ideias novas.

Alerta Carlos Fortuna (1997) a este propósito esclarecendo acerca dos percursos que se fizeram e se fazem e por onde as pessoas andam, das opções e trajetórias individuais e coletivas, afirmando, que *“Entre “raízes e opções”, a destradicionalização, ao instigar a recreação das primeiras, ajusta e reconfigura o significado social do passado e da tradição (...) a inteligibilidade que o presente oferece do passado implica reconhecer a perda da perenidade deste como garantia da sua articulação histórica com a atualidade.” (p. 236).*

É nesta linha de ideias que pode compreender-se a atenção crescente que as pessoas vêm dando ao turismo e ao lazer e a forma como têm posto em prática estas atividades. Do interesse em remodelar instituições, ou criar espaços complementares

como parques de campismo ou outras infra estruturas, seja particularmente ou de forma estatal. Como foi ou é possível aceder a estes campos, usa-los e consumi-los. E também que formas criativas usam as instituições termais, as turísticas, culturais e o poder local nas cidades termais, para cativar estes públicos, como aconteceu e disso é exemplo a cidade termal das Caldas da Rainha “...quando se pensou remodelar a feição panorâmica do Parque (...) já estava prevista a localização do parque de campismo nesse local (...) c)- A limitação interna do parque de campismo é feita por vedação de rede, distando das traseiras do museu...” (Mário de Castro, 1963: ofício 853/40)

Surgem aliadas as estas modalidades protecionistas as formas sociais de ocupar o tempo, normas regulamentares que visavam proteger zonas de aproveitamento hidráulico e de interesse turístico como se pode ler no Decreto-Lei n.º 38 508 de 14 de Novembro de 1951, onde diz “... estabelecer zonas de proteção das obras de aproveitamentos hidráulicos (...) ou o seu valor turístico o aconselhem (...) medidas de segurança, e do Secretariado Nacional da Informação, Cultural Popular e Turismo, quando houver em vista proteger o valor turístico do local.” Assim, deste ponto de vista, parece que as águas termais e posteriormente o termalismo impulsionou e estarão na base do desenvolvimento do lazer e do turismo apoiados por normas regulamentares de implementação e de funcionamento. O que terá estado inicialmente como fonte de tratamento, terá evoluído e resultado em vivências que se foram adaptando também às evoluções operadas na sociedade.

Parece-nos que a atividade termal, atualmente, pode estar e ser encarada como uma tendência a que se associa turismo de saúde e bem-estar. E também estar a redefinir-se um novo movimento económico, relacionado com as atividades do termalismo do turismo e do lazer versus bem-estar, a que se associam novas técnicas industriais e comerciais. Constatamos que as três estâncias termais aqui analisadas combinam recursos naturais e técnico profissional com novas técnicas científicas e novos produtos e programas que prefiguram a mudança paradigmática da reconfiguração económica termal atual em curso. As alterações são partilhadas pelas três estâncias, aqui analisadas apresentando as termas das Caldas da Rainha uma diferença, respeitante à estruturação organizacional herdada da sua fundação e à composição química da sua água, como forma tradicional de cuidar e tratar, como um medicamento natural. Embora os seus equipamentos sejam adequados aos tratamentos

terapêuticos que aplica não possui spa. Outra diferença é de esta estância termal se apresentar como escola termal, por nas suas instalações serem lecionados cursos profissionais de termalismo e balneoterapia, em parceria com o centro de emprego e a ETEO – Escola Técnica e Empresarial do Oeste.

A estância de Chaves apresenta-se como as termas onde são mais visíveis as marcas de requalificação das suas “Caldas” e por conciliar um curto programa de tratamentos que pode no mínimo ser de um dia. Caracteriza-se por ser um estabelecimento termal, que conjuga formas naturais de tratamento com as águas termais, técnicas e práticas científicas com água de consumo doméstico para tratamentos de spa combinados com o lazer – ginástica, passeios, caminhadas ao ar livre, organizadas pela estância termal.

As Termas da Piedade surgem, no panorama termal, como uma forma de solução para a falta de água termal, pelo facto de não possuir tratamentos terapêuticos, orientando e reinventando as suas práticas noutra direção através do spa. Dotou-se de equipamentos e tratamentos capazes de cativar e captar aquistas e turistas, públicos que aderem a programas de beleza e bem – estar de curta duração no tempo. Nesta perspetiva, a partir das estâncias termais entendem-se as cidades termais, como base territorial do desenvolvimento do termalismo. Tanto as termas, como as cidades termais como o próprio termalismo sofreram alterações no tempo, tentando atualmente possibilitar ao termalista/aquista e ao utente em geral, enquanto utilizadores dos espaços termais, internos e ou externos poderem usufruir simultaneamente do espaço termal, turístico e do espaço de lazer que cada um é capaz de proporcionar.

### **5.7 – Conclusão: a água termal e a assistência social - qual a sua função social?**

A água termal é entendida socialmente, como elemento estruturador e curativo, um saber ancestral e atualmente científico “um medicamento”. Um símbolo carregado de mensagens, doença, cura, vida, lazer, turismo e interrupção da jornada de trabalho. Tem sido usada em todas as épocas pela sociedade - capacidade de inovação e mudança - e ainda hoje é objeto de uso pelo ator social numa correlação de funções: cognitiva, normativa afetiva e curativa. Medidas estatais protecionistas ao nível da saúde deram continuidade ao modelo assistencialista às quais se podem atribuir a causa do consumo

da massificação de tratamentos termais e do uso generalizado dos estabelecimentos termais, como forma de tratamento acessível a todas as pessoas e gratuito.

A identidade termal no espaço físico e campo social de ação e vivência termal é apropriado pelas pessoas em geral e pelos promotores de turismo, lazer e bem-estar, com o aproveitamento e conjugação de sinergias existentes em cada localidade de implantação ou recreação destes recursos hídricos. Em termos comparativos, das três termas aqui analisadas, Caldas da Rainha e Chaves são consideradas cidades termais enquanto Alcobaça é uma cidade detentora de um espaço lúdico/turístico termal. São enquanto espaços termais vividos identificados diferentemente: enquanto nas caldas da Rainha, as pessoas identificam as termas com os banhos, em chaves são as caldas e em Alcobaça as termas/hotel.

## **CAPÍTULO VI - O HOSPITAL TERMAL**

Para a realização deste estudo, foi selecionado um “Balneário Termal” situado no município das Caldas da Rainha. A escolha recaiu no Hospital Termal por ser instituição única, no seu género e ter sido o primeiro hospital termal do mundo a ser construído e ainda se manter atualmente, com essa característica e combinar serviços termais com serviços hospitalares. E ainda por deter desde a sua conceção como linha orientadora, a hidrologia médica, no âmbito da assistência termal particularmente no campo social.

A unidade espacial de análise incidiu sobre o município das Caldas da Rainha, mais concretamente a freguesia de Nossa Senhora do Pópulo, área de implantação do Hospital Termal. Ou seja, a instituição termal propriamente dita em contexto local, a zona ou quarteirão termal da cidade das Caldas da Rainha que inclui a tríade espacial: Largo João de Deus, Praça da República e propriedade hospitalar termal e balnear. A recolha de informação para a realização deste trabalho foi feita através da conjugação de várias técnicas tais como: observação participante, análise conteúdo de tipo qualitativo e entrevistas realizadas aos termalistas frequentadores da Estância Termal. Esta recolha de dados tem como objetivo a obtenção de informação, para melhor se compreender a realidade termal e da prática hidrológica da estância. Privilegiamos o método das entrevistas realizadas aos termalistas/aquistas do Hospital Termal das Caldas da Rainha, por permitirem testar os instrumentos de informação. São constituídas por dez perguntas, sendo os dados de cada uma delas, objeto de análise neste capítulo. Responderam às perguntas formuladas, os termalistas em tratamento e ou dentro do espaço termal enquanto acompanhantes, durante o período de laboração da estância termal (duração do tratamento e repouso do termalista) e com autorização do conselho de administração hospitalar e do corpo diretivo da estância termal, bem assim como dos seus técnicos operativos.

## 6.1 - O Hospital Termal: percepção do ambiente, meio, orientação termal e a sua imagem social

A instituição termal das Caldas da Rainha usa como designação, a nomenclatura de hospital, por na sua orgânica e funcionamento existirem áreas de internamento e um “Hospital Dia” assim como, uma vasta e diversificada população de utentes a serem atendidos e tratados, como explica a sua diretora. *“O Hospital Dia corresponde ao atendimento personalizado para a realização de um tratamento por o período curto de um dia que não requeira internamento, funciona para apoio à reabilitação e da reumatologia, do CHON o hospital manda-nos os doentes para tratarmos é um intercâmbio com a hidrologia.”* Conceição Camacho, entrevista informal]. Clarificando a função do hospital dia, a enfermeira responsável acrescenta, que o *“hospital dia faz parte do hospital, enquadra-se na área hospitalar, é o local onde se pode fazer tratamentos sem internamento por um período curto de tempo inferior a oito horas ou excecionalmente podendo ir a doze horas. É um atendimento personalizado.* Francelina, Enfermeira Chefe entrevista informal].

Nesta mesma instituição constata-se, genericamente, que os termalistas e ou aquistas assumem ali papel de relevo e distinção, enquanto consumidores de água mineral natural - os principais atores sociais. Parece ainda também, que começa atualmente a emergir uma nova designação para apelidar socialmente os aquistas/termalistas, introduzindo-se uma nova nomenclatura na versão de utentes. Incluindo-os de uma forma abrangente global institucional, como nos dão conta as/os alunas/os do curso de termalismo ao afirmarem que *“no spa, por exemplo chamam de cliente, nós aqui é utente.”* Uma aluna do curso de termalismo, entrevista informal]. Outra aluna elucida também que *“O nome genérico é utentes (...) engloba tudo, os doentes que vêm fazer os banhos de bolha de ar e os outros tratamentos todos com a água termal e a fisioterapia.* Uma aluna do Curso de Termalismo, entrevista informal]. Verificando-se que no curso o termo é genericamente usado, como um dos alunos refere, *“...nós aprendemos e aplicamos utente. Nós usamos a vertente utente.”* Um aluno do curso de termalismo, entrevista informal]. Considera-se ali institucionalmente o termalista ou aquista, como figura central, enquanto utilizador e consumidor de um produto natural. O que implica por parte do conselho de administração uma obrigatoriedade num investimento para a manutenção da qualidade da água termal,



enquanto produto de consumo, por parte do termalista ou aquista. Este facto, leva a que, este organismo possa decidir quanto ao encerramento, quando existem suspeitas de hipotética presença de uma qualquer bactéria que mesmo inofensiva possa vir a colocar dúvidas quanto ao uso da água, ou manutenção do funcionamento do próprio hospital termal, quando considera a água própria para o uso externo de tratamentos, como assim o reconheceu Vasco Trancoso, um dos presidentes do conselho de administração ao referir que “...há mínima dúvida, encerra-se a área termal. achamos conveniente encerrar, fazemo-lo em salvaguarda da saúde da pessoa...” Vasco Trancoso, Entrevista Informal].

Um outro membro do conselho de administração afirma quanto à prioridade da qualidade da água termal que “...ao mínimo sinal de presença de qualquer valor que suspeitemos não haver garantia, encerramos (...) isso é logo (...), imediatamente, tendo sempre presente o aquista e a sua saúde (...) assim como ressarcimos despesas e garantimos sob nossa responsabilidade o próximo tratamento...” Maria Rosário Sabino, Administradora do CHON, entrevista informal]. Confrontados os técnicos e o restante pessoal com a mesma questão, verifica-se todos serem unânimes ao afirmarem terem conhecimento da grande preocupação institucional quanto à manutenção da qualidade da água, como também o refere um funcionário esclarecendo que “Há mínima dúvida, a atividade termal é suspensa. Convocamos as pessoas, informamos o que se passa na altura e devolvemos o dinheiro dos tratamentos. (...) Se o aquista está em quarto particular, garantimos a próxima estadia gratuitamente caso queira voltar, assim como tratamentos que o aquista tivesse prescrito ou estivesse a fazer assim como também os tratamentos a todos aquistas externos que se estivessem a tratar no momento.” [Funcionária Administrativa, entrevista informal].

A cultura institucional de gestão nesta Estância Termal criada com a fundação do organismo termal e adotada em continuidade pelas sucessivas e atual administração tem-se e continua pautando-se por regras seculares e modelos de moderno e atual funcionamento gestorário interno favoráveis à manutenção, conservação da saúde e cura de doenças pela hidrologia médica. Ao mesmo tempo que tenta manter e salvaguardar a dignidade e imagem pública de qualidade, tanto a nível de prestação de cuidados de saúde da pessoa, o termalista/aquista, como da saúde da água, parecendo desta forma impor-se a nível nacional, publicamente e socialmente.

Conseguindo garantir assim, o grau de confiança que os aquistas, termalistas e ou utentes, depositam na instituição e nos seus serviços, apesar dos sucessivos encerramentos a que tem sido sujeito, como se pode verificar nos últimos nove anos, no Quadro 8. Da análise deste Quadro se retira que entre o ano 1997 e o ano 2009, num intervalo de doze (12) anos se verificaram dez 10 encerramentos, verificando-se ser o período mais longo de encerramento o primeiro ano, que decorreu entre 30 de Janeiro de 1997 a 21 de Agosto de 2000, num período de três anos e sete meses.

**Quadro 8 Encerramentos verificados no Hospital Termal das Caldas da Rainha**

 <b>Serviço de Hidrologia</b> <b>Encerramento / Reabertura</b>	
<b>ENCERRAMENTO</b>	<b>REABERTURA</b>
30/01/1997	21/08/2000
28/11/2000	21/03/2001
25/01/2003	28/04/2003
29/11/2003	17/05/2004
11/08/2004	08/03/2005
13/09/2005	05/12/2005
05/06/2009	09/06/2009
21/07/2009	05/08/2009
18/08/2009	21/08/2009 (Só Inalações)
22/08/2009	01/03/2010

Fonte: Hospital Termal - CHON

Seguindo-se-lhe o encerramento no ano de 2009 que decorreu entre 05 de Junho e 22 de Agosto do mesmo ano, entre fechos e reaberturas consecutivas, sendo que em 21 de Agosto de 2009 a reabertura se verifica unicamente no sector das inalações permanecendo os restantes serviços de hidrologia – tratamentos - encerrados. Tendo reaberto a 01/03/2010. Importa ainda referir que estes encerramentos se verificam à menor suspeita da existência de uma qualquer bactéria na água mineral termal e que os mesmos encerramentos visam essencialmente a saúde dos indivíduos e isto se reflete na imagem social da instituição, parecendo que nem este fator constitua motivo para afastar os termalistas da instituição. Constatamos com esta atuação, que a

administração, além de conseguir através destes procedimentos cativar a população termalista/aquista, ao passar uma cultura de qualidade que demonstra cuidado e interesse na salvaguarda da saúde motiva simultaneamente a população a aderir a um tratamento com água mineral natural - termal sulfurosa – como, o testemunha um termalista ao afirmar, *“Quero ainda dizer que apesar de as termas das Caldas já terem fechado, devido aos resultados da água, isso significa que estão a cuidar da nossa saúde porque controlam bem isto.”* Armando Marques, termalista em tratamento residente em Leiria. Através desta forma de atuação e modelo de funcionamento, dos tratamentos aplicados, e melhorias introduzidas, os procedimentos técnicos e tecnológicos usados, e reformulações operadas na estância termal, o Hospital Termal parece, ter conseguido impor-se e manter-se no meio termalista /aquista. Ao mesmo tempo que tem garantido a continuidade institucional, criando ao que parece, em seu redor um ambiente de confiança, transmitindo ao longo dos tempos uma imagem de qualidade, dos serviços prestados e a prestar. Distinguindo-se ainda a nível institucional das demais estâncias termais a nível nacional, por possuir cinco particularidades:

- Ser a única estância termal equipada com museu, a depender do Ministério da Saúde;
- Ser a única estância termal equipada com hospital;
- Possuir uma igreja;
- Conjugar três serviços, a valência termal e fisioterápica com a hospitalar, um hospital dia a funcionar diariamente e permanentemente, apoiando e garantindo assistência aos termalistas;
- Possuir instalações próprias de alojamento para internamento em quarto particular para a área termal, direcionada aos termalistas/aquistas

Fatores que lhe conferem uma particularidade social, acrescida ainda também pelo facto de ser diretamente a nível nacional dependente do Ministério da Saúde como e enquanto organismo público. Identificam-se ainda, a este nível particular de distinção enquanto estabelecimento hospitalar, comportamentos ambivalentes por parte dos seus utilizadores termalistas, por uns acharem, que não estão doentes para irem para o hospital e outros, benéfico o funcionamento dual da instituição, estância e hospital, como refere uma utente *“...ainda é melhor aqui, temos todo o apoio, noutras termas*

*isto não acontece. (faz pausa), Olhe um destes anos um senhor sentiu-se indisposto, não sei o que comeu, sabe que nós temos regras, às vezes as pessoas não respeitam, e o senhor foi logo socorrido. A mim também me dizem que o meu médico está sempre disponível e já lá tenho ido pedir conselho e sou sempre atendida e não pago nada, é outra coisa. Olhe, é aquela senhora de bata branca que passou aqui à pouco (referia-se a Dr.ª. Conceição Camacho médica hidrologista). Agora tenho de subir está quase na hora do banho. Aquista em tratamento, entrevista informal].* Verificando-se assim a existência de três formas distintas de utilização da estância termal por parte dos termalistas/aquistas, a saber:

1. Os utentes, termalistas, correspondentes aos enviados pelos seus médicos de família, clínicos gerais e especialistas, com formulários e requisitos necessários ao ingresso para fazerem um tratamento termal;
2. Os indivíduos que não sendo portadores de doenças, mas pretendam unicamente conhecer a instituição, ou concretamente experimentar fazer um banho termal ou ainda queiram fazer prevenção;
3. Os frequentadores que fazem unicamente o banho de imersão para reequilibrar o organismo procurando repousar ou fazer exercícios de relaxe muscular através da água termal, conjugando férias, lazer e turismo.

Assim os primeiros podem considerar-se termalistas, por procurarem através da água o remédio para os seus males físicos. E os segundos e terceiros, os aquistas por procurarem a estância termal, uns por curiosidade e desconhecerem a instituição enquanto estância termal como explicou uma utente de nacionalidade espanhola, ao esclarecer: *“...venimos de Badajós, nos otros estamos de vacaciones en hotel de Santa Cruz, a la praia. Venimos en passeio, no coneciamos Caldas da Rainha, solamente restamos em Portugal más quatro dias, bueno se nos gusta volveremos. Solamente faremos três dias de banho, bamos a ver...”*. Natevid (nacionalidade espanhola), entrevista informal]. A este nível a diretora da área termal expressa a sua vontade institucional face à procura atual dizendo que *“Quando os jovens, estrangeiros ou visitantes pedem para experimentar, faz-se-lhes uma consulta, se tudo estiver bem, deixo experimentar os banhos, um, dois, três dias...”* Conceição Camacho, entrevista informal]. E ainda pelo prazer, bem-estar e a manutenção da saúde, embora eventualmente possam ter ou não algum sintoma degenerativo a nível físico, mas não se consideram doentes. Outros, fazem-no para reequilibrar o organismo procurando fazer

exercícios de relaxe muscular através da água termal conjugando férias, repouso, lazer e turismo como também o refere um casal de aquistas contando: “...fazemos tanto termas no país como no estrangeiro, mas normalmente fazemos primeiro uns dias de férias, costumamos sair para fora do país e guardamos sempre quinze dias do ano para fazermos termas, normalmente é no fim. Eu sou funcionária pública e tenho oportunidade de fazer estes tratamentos pela ADSE, embora paguem pouco. (...) faço os banhos na banheira, costumo fazer só estes.” Uma aquista em tratamento termal, entrevista informal]. O marido acrescenta “...eu, também só faço os banhos, acompanhamo-nos, também mando para a caixa, pagam muito pouco, mas sempre é alguma coisa. Felizmente ainda não somos doentes, temos algumas queixas da idade, já estamos na casa dos sessenta, mas ainda estamos bem. Gostamos de vir aqui anualmente às Caldas, temos já algumas amizades e juntamo-nos aqui todos, mas alguns dizem que não estão doentes para virem para o hospital, até gostamos de brincar...” Um aquista em tratamento termal, entrevista informal]

Das repercussões sociais, da imagem de qualidade no exterior, são vários os termalistas, a aderir aos tratamentos termais, verificando-se os mesmos serem provenientes de diversas localidades, cfr. Figura 45, tanto nacionais como do estrangeiro, que falam da instituição e dos benefícios dos tratamentos com a água mineral natural.

Os utentes mantêm a ideia referencial de num passado, não muito longínquo, alguns terem beneficiado do termalismo social, lamentando que atualmente não existam medidas protecionistas neste sentido. Afirmando que não se desligam institucionalmente e preferem o hospital termal explicando, “...venho pois, estou sempre a telefonar, assim que abre marco logo. Então só estão abertos se a água estiver boa, porque é que não hei-de vir, venho pois, (risos) para o ano volto outra vez. Disse-me uma colega de quarto que quando agora fechou, que até lhe ofereceram os banhos. (muda tom de voz) Minha senhora, antigamente como eu cheguei a fazer é que era bom, a gente não gastava quase nada, agora é a doer, temos de pagar tudo, tudo, às vezes também não faço todos (refere-se aos tratamentos), são caros e a minha reforma é pequena. (...) Sempre que esteja aberto venho sempre...” [Afirmção de um aquista, entrevista informal].

**Figura 45 Proveniência Termal**

RESIDÊNCIA DOS AQUISTAS QUE FREQUENTARAM A ESTÂNCIA TERMAL			
ANO 2009			
DISTRITOS	HIDROLOGIA		TOTAL
	MAS.	FEM.	
Aveiro	2	3	5
Beja	4	6	10
Braga		1	1
Bragança			0
Castelo Branco		5	5
Coimbra	2	11	13
Évora	1	4	5
Faro		1	1
Guarda	1	1	2
Leiria	129	289	418
Lisboa	109	234	343
Portalegre			0
Porto	3	9	12
Santarém	43	99	142
Setúbal	16	53	69
Viana do Castelo			0
Vila Real			0
Viseu			0
Regiões Autónomas			0
Estrangeiros*	2	7	9
<b>TOTAL</b>	<b>312</b>	<b>723</b>	<b>1.035</b>

No ano de 2009 verificou-se que os termalistas que fizeram tratamentos termais, eram provenientes de várias localidades do país, tais como: Aveiro, Beja, Braga, Castelo branco, Coimbra, Évora, Faro, Guarda, Leiria, Lisboa, Porto, Santarém, Setúbal. Verificando-se também afluência de estrangeiros.

Fonte: Hospital Termal - CHON

Na cultura gestonária termal está subjacente a organização disciplinar de funcionários e competências dos técnicos nas várias áreas do saber e do *modus operandis* quanto às técnicas a aplicar nos tratamentos que sobressai da análise como imagem de excelência, desta estância termal.

Assim, socialmente no universo dos termalistas fazer-se um tratamento qualquer que seja no hospital termal, tem como atributo e distinção, a qualidade. Conseguir ingressar no Hospital Termal nas Caldas da Rainha, leva o termalista que vem à estância termal a adquirir um estatuto perante os demais termalistas nacionais, como utente distinto. Sobressaindo assim da análise a autoimagem de qualidade, do hospital termal, tanto ao nível da organização, como das competências e disciplina dos funcionários. Valor que lhe é atribuído e socialmente reconhecido, como fator positivo de robustez e sobriedade organizacional de qualidade, como se verifica expressamente na opinião deste utente que afirma relativamente aos tratamentos dizendo eu “*Queria vir para o*

*termal, fazer a fisioterapia já cá pus a credencial, vamos ver se me chamam. O médico disse-me que era bom fazer tudo junto fisioterapia e banhos...*” utente, entrevista informal]. Outro utente refere também: *“Venho ver se ainda está demorada a chamada para a fisioterapia, no centro de saúde dizem que já mandaram, eu queria vir antes pró termal...”* [utente, entrevista informal].

A qualidade e o prestígio do hospital termal junto dos termalistas parece dever-se também às condições que cria e dá apoio aos seus utentes, como a garantia de estacionamento gratuito em parque privativo na mata do hospital, durante o período de realização dos tratamentos, tanto de fisioterapia como de hidrologia. Assim como o acesso facilitado entre as duas instituições termais hospital e balneário novo, com comunicação interna por túnel e parque de estacionamento como refere esta utente ao dizer, *“(...) vou tentar, o termal, como tem parque de estacionamento, mesmo que seja no fim do dia não me importo. Ponho lá a credencial e espero que me chamem.”* Afirmação de uma utente de fisioterapia, entrevista informal]. Outra utente refere também, *“...são eles (refere-se aos funcionários) que me recomendam, e eu assim estou descansado. Quando chego vou lá pôr o carro, mostro o papel do hospital ao segurança e lá fica, só o vou buscar para me ir embora, estou descansado.”* termalista de Leiria em tratamento, entrevista informal].

Quanto à preocupação de qualidade, perceciona -se a manutenção do nível de excelência dos cuidados a prestar. Subjacente ao discurso dos dirigentes, aquistas e utentes perceciona -se também o valor social e económico que é atribuído à implantação territorial do edifício termal, além da empregabilidade que localmente promove, como nos conta um antigo funcionário. *“Trabalhei no hospital termal quase quarenta anos, foi até me reformar (...) o que as Caldas se desenvolveram, (...) ai menina, agora não é nada, antigamente o parque de estacionamento da casa amarela (refere-se ao edifício dos serviços administrativos do hospital) estava cheio de burros carregados com hortaliças e frutas que vinham para a praça. Os banhistas eram tantos que disputavam os quartos. (...) Tínhamos muito trabalho o hospital estava apinhado de banhistas (...) tenho saudades daquele tempo. As caldas já não são as mesmas...”* antigo funcionário do hospital termal, entrevista informal].

Verificamos também que o ambiente social da instituição, se tem adaptado aos

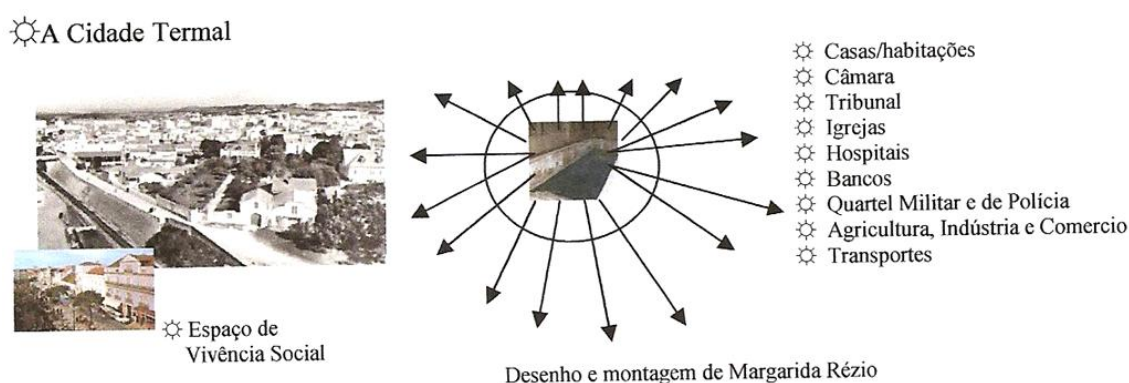
tempos modernos atualizando-se tecnicamente adotando tratamentos específicos que necessitam de tecnologia específica como o duche circular, duche vichy, manilúvio, pedilúvio e inalações. Constatamos que no hospital termal, vive um ambiente calmo, onde imperam relações de cordialidade num clima equilibrado de interrelações de convivência entre termalistas, aquistas, utentes em geral, dirigentes e funcionários.

## 6.2 - A Interrelação entre a Urbe e as Termas

A continuidade existencial de uma cidade termal como Caldas da Rainha, enquanto local produtor de termalismo, turismo e lazer, apresenta vestígios que se manifestam ao longo dos tempos numa construção e reconstrução de um mesmo lugar através de representações e discursividade simbólica do sítio de implantação de um edifício termal, donde todos os serviços irradiaram, observável na Figura 46.

A cidade das Caldas da Rainha desenvolveu-se em várias direções, de um mesmo lugar, das caldas, em forma circular como refere o Presidente da Câmara ao afirmar que “*A cidade dizem os técnicos desenvolveu-se em leque, de forma circular em todas as direções*” Fernando Costa, Presidente da Câmara das Caldas da Rainha, entrevista informal].

**Figura 46** Expansão da cidade



Nas Caldas da Rainha, o início da exploração e utilização da água natural mineral. A afluência progressiva de banhistas às termas, provocou o aumento gradual de construção de mais casas, passando os seus donos a repartir as suas habitações, com os banhistas e seus familiares, que não conseguiam alojamento no edifício termal, em sistema de arrendamento de quartos. (ver Anexo III, p. 194). Disto mesmo nos dá conta



uma entrevistada dizendo, *“Aluguei quartos aos banhistas durante quarenta anos, até aqui hospedei um administrador do Hospital Termal.”* D. Alice moradora na Travessa João de Deus. Também a Gazeta das Caldas refere a esta realidade noticiando que *“...O Caldense, de 26 de Abril de 1891, agitou a vila, criando enorme ansiedade nas famílias que viviam do aluguer das suas casa aos utentes do Hospital (...), a direcção do estabelecimento de banhos thermaes das Caldas da Rainha, vae adaptar um dos edifícios de que dispõe na villa a um grande hotel, aonde os banhistas e forasteiros encontrem alojamento commodo e por preços rasoáveis evitando assim a carestia das casas.”* (Gazeta das Caldas N.º4819, p. 40). Este alojamento locatário verificou-se inicialmente por falta (ausência total) de instalações hoteleiras na então Vila das Caldas da Rainha. Mais tarde, com a construção de hospedarias, pensões e hotéis, a vila passou a ter infraestruturas hoteleiras em número e quantidade suficiente, *“... oferta de serviços de hotelaria na vila termal repartia-se entre meia dúzia de estabelecimentos e dezenas de casas particulares. (...) a forma como a vila recebia os seus visitantes (...). Foi hospedar-se no Lisbonense, hotel de primeira ordem, que rivaliza com os melhores da capital! [...]. Anda numa roda-viva, abraçando amigos hospedados nos outros também bellos hotéis – Copa, Caldense, Madrid, Pires, Central, Leal, e conhecidos das casas particulares e hospedarias – Viúva Branco, F. Santos, Cautellas, Rosa, Cartaxeiro, Foguete, Coito, Penedo, Costa, etc. Passa depois a visitar tantos outros banhistas que se acham instalados com suas respeitáveis famílias, em esplendidas casas alugadas, com bellas mobílias e roupas, irreprehensíveis d’ aceio.”* (Gazeta das Caldas N.º4819, p. 40). Constatase que, a tradição do aluguer de quarto em residência particular, como forma de economia doméstica e tradicional, nunca se perdeu através dos tempos chegando à atualidade. O crescimento da vila acentuou-se. As pessoas passaram a adquirir casas, como conta de si, esta entrevistada, *“Quando comprei a casa comecei logo a alugar quartos, havia muitos termalistas e uma grande concorrência, nos anos oitenta as pessoas batiam constantemente à porta, tinha sempre a casa cheia...”* [Saudade, moradora no Largo João de Deus. Entrevista informal].

Da inter-relação da instituição com o meio urbano constatamos a existência de festas e atividades religiosas na Igreja Nossa Senhora do Pópulo, a festa do “Bom Verão”, que se realizava na Quinta dos Pinheiros, numa apelação mística aos lucros vindouros com a nova atividade termal (ver anexo II Figura 26, p. 123), como conta

Vermell Y Busquets (1878). *“Nove dias depois da Paschoa, esta villa parece um deserto, quasi todas as portas estão fechadas, e perguntando eu o motivo, disseram-me que os habitantes n’ este dia de cada anno saem a buscar o «bom verão» quer dizer, que vão divertir-se fora da povoação com a esperança de futuros lucros.”* (vermell Y Busquets 1878:28). Também uma autóctone conta: *“Lembro que pela Páscoa havia aqui na quinta uma festa a que vinha muita gente rezar ao Santo Onofre, sentavam-se no chão a comer os farnéis, faziam piqueniques, dançavam, cantavam e pela tarde iam-se embora. Era muito engraçado.”* Helena Caldas Pereira, antiga proprietária da Quinta dos Pinheiros, [Entrevista Informal]. A festa do *“Bom Verão”* realizava-se em Abril, a seguir à Pascoa consistia numa tradição de se fazer um piquenique na Quinta dos Pinheiros, em honra de Santo Onofre, apelando ao Santo que a próxima época termal trouxesse bons lucros económicos. Socialmente as pessoas juntavam-se, dedicavam suas preces ao Santo, a seguir comiam os seus farnéis, fazendo uma festa piquenique sentados no chão e divertiam-se cantando e dançando. Esta festa marcava também o fim da inatividade e o começo da atividade laboral termal que envolvia praticamente todos os moradores da vila. No mês seguinte, dia 15 de Maio, dava-se início à atividade termal, a inauguração oficial da época termal, com cerimonial religioso na Igreja Nossa Senhora do Pópulo, realizando-se na sala do Clube um baile público «baile de casa» com “bastante folguedo e alegria para os demais habitantes da villa por começar-se a colheita de lucros” e os passeios pela mata. Marcava este dia, o início da jornada termal e a garantia de que haveria trabalho e sustento para todo o ano. Altura em que toda a área urbana era um único espaço público termal e os dois territórios se interligavam, dando um colorido e vida diferente ao hospital e cidade termal, por em causa estar o investimento em espaços complementares de economia, que irradiavam do hospital termal, e geravam sociabilidades entre os banhistas e a população autóctone, feitas de conversas, compras, vendas, trabalho, tratamentos, turismo e lazer.

Destes movimentos urbanos e das múltiplas implicações sociais, sobressaem também as extintas “cadeirinhas” que além de utilitárias, com função de transporte, animavam os percursos pelas ruas da cidade. Consistindo em fazer transportar numa cadeira com estrutura envolvente fechada - alugada ao hospital termal - transportando através de força braçal, por dois indivíduos, um à frente outro atrás, no seu interior individualmente, o então banhista, até ao hotel ou residência onde estava alojado sem

que apanhasse ar ou frio, de forma a não colocar em risco o seu tratamento. (ver Anexo III p. 172). O próprio regulamento refere que *“Os moços das cadeirinhas são subordinados ao porteiro, e a elle deverão comunicar qualquer ocorrência que se dê durante o serviço.”* Regulamento do Estabelecimento Balnear Das Caldas da Rainha, Ministro do Reino de 3 de Maio de 1889, Tipografia Leiriense, Leiria.

A estância termal contribuiu para o desenvolvimento e crescimento da cidade das Caldas da Rainha em primeiro lugar pela criação do parque habitacional e expansão do parque hoteleiro, para alojar a população termal e respetivos acompanhantes, mas também pela criação e desenvolvimento de equipamentos e serviços. Desenvolveu-se em especial a agricultura, com a produção de produtos hortícolas e frutícolas, alimentos necessários e aconselhados à dieta do termalista e em geral ao comércio. As pessoas procuravam o lugar para trabalhar e viver como local de distinção como se constata *“...depois de ter seguido o conselho daquelle, que lhe dissera viesse para as Caldas onde facilmente acharia que fazer. Chegado a esta villa fora trabalhar para o estabelecimento do Graça...”* Gazeta das Caldas N.º4818, p. 40.

A indústria da cerâmica desenvolveu-se também, através do recurso natural – o barro – existente nesta localidade como elemento constituinte e característico das nascentes de água termal. O Presidente da Câmara esclarece, *“O que gerou o desenvolvimento e o crescimento da cidade foi o hospital termal, a procura das termas gerou movimento na cidade. O hospital foi a primeira alavanca do desenvolvimento da cidade, o número de pessoas que procuravam os serviços para fazerem os tratamentos”*. [Fernando Costa Presidente da Câmara das Caldas da Rainha, em entrevista informal].

Com estes produtos naturais locais, água e barro, os artesãos locais começaram por produzir peças com características utilitárias necessárias ao uso da instituição termal estendendo -se posteriormente a uma área mais vasta passando pela decoração e peças de autor. (ver Anexo III, p. 197). O Presidente da Câmara esclarece também que *“As termas acarretam outras atividades adjacentes como a olaria, que se transforma em indústria cerâmica. Em 1850 Manuel Mafra transforma a olaria da Maria dos Cacos na primeira fábrica de cerâmica da cidade...”*[Fernando Costa, Presidente da Câmara das Caldas da Rainha, Entrevista Informal]. Das mesmas atividades ceramistas

desenvolvidas a partir do hospital, também a Gazeta das Caldas nos dá conta afirmando que a “...cerâmica caldense da segunda metade de oitocentos de Manuel Cipriano Gomes Mafra, que viriam contribuir para uma visão mais abrangente da importância daquele oleiro-ceramista que sucedeu em 1853 na olaria de Maria dos Cacos e procedeu à transformação técnico-artística da louça das Caldas. (...) Uma peça executada por Avelino Soares Belo em 1901 em homenagem aquele grupo de sul-africanos que esteve exilado nas Caldas. ” (Gazeta das Caldas N.º 4821, p. 25).

Para os acompanhantes dos termalistas, com tempo livre, a cidade teve que encontrar soluções – oferta de lazer e cultura – para esses mesmos indivíduos ocuparem o tempo disponível. A cidade equipou-se com infraestruturas, construindo-se museus, biblioteca, teatro, cinemas, casino, cafés, salões de chá, praça de touros onde se passou a poder assistir aos espetáculos tauromáquicos, campo de futebol, campos de ténis, casa da cultura, outras atividades culturais promovidas pelos hotéis locais, como a dança e roteiros turísticos pelos monumentos históricos do município. Promoveu-se a prática desportiva como ciclismo, pesca, o críquete, corridas de cavalos e corridas de touros, passeios pela mata, praia e campos. (ver Anexo III, p. 191). Simultaneamente com as melhorias dos equipamentos urbanos e serviços, verificou-se a fixação de população, que veio permitir o aumento do parque habitacional, como a construção de habitações de qualidade, desenvolvendo-se alguns estilos arquitetónicos, como a arte nova, ainda patente e visivelmente expressa nalguns edifícios e moradias, implantadas no espaço urbano de influência termal.

### **6.3 – Espaços de tratamentos e formação**

O atual Hospital Termal é composto por três pisos. Em cada um deles existem espaços de tratamento hidrológico termal individualizado, normalmente designado de quarto. O rés-do-chão é ocupado por parte museológica e de tratamento, onde se encontram as nascentes de água sulfurosa. O primeiro piso possui um espaço polivalente de tratamento e atendimento de termalistas. No segundo andar, encontra-se o espaço reservado de quartos particulares e um ginásio de fisioterapia. Correspondendo o terceiro piso ao que vulgarmente se designa de sótão. Enquanto local de tratamento hidrológico, manteve-se até à atualidade unicamente como espaço termal. Tendo diversificado a sua atividade primeiramente com a introdução de tratamentos de

fisioterapia conjugados com a hidrologia, como se constata através das entrevistas realizadas aos diretores dos respetivos serviços e nos informam: *“Isso foi nos anos oitenta com a Dr.<sup>a</sup> Maria do Céu que agora está aposentada, a nossa água tem propriedades físico químicas e outras propriedades mecânicas que ao emergir o doente na água este pesa menos e há mais facilidade de tratamento. Passou-se a conjugar a fisioterapia com a hidrologia, os doentes dizem obter melhores resultados e nós (os médicos hidrologistas) comprovamos que são mais rápidos esses resultados. A água é um medicamento acoplado ao hospital.”* Conceição Camacho, Entrevista informal]. Também uma técnica de fisioterapia conta que *“Na fisioterapia aproveita-se a qualidade e propriedades da água termal por diminuir a dor. O enxofre que contém nas suas propriedades ajuda a mobilidade das articulações e ao fortalecimento muscular (...). A reabilitação feita com água termal é mais rápida, o calor da água e as suas propriedades ajudam. Acho muito conveniente que se faça conjuntamente os tratamentos termais com a fisioterapia, obtêm-se resultados mais rapidamente por não precisarem de tanto tratamento. A água termal é um coadjuvante do tratamento. A fisioterapia reforça e rentabiliza o tratamento termal, por isso acho conveniente e recomendo que se faça conjuntamente.”* Isabel Coelho, entrevista informal]

Verificando-se presentemente a introdução e uma nova vertente, a formativa. Consiste esta nova modalidade na introdução de cursos técnicos profissionais que têm o seu campo de ação dentro da área do termalismo. Consiste por parte dos formandos em adquirir competências que permitem adequar o conhecimento teórico prático na escolha do tratamento em função da doença a tratar, aplicar técnicas de tratamento e de acompanhamento dos termalistas, na versão deles, os utentes. Estes cursos são ministrados dentro da própria instituição, por técnicos credenciados pela estância termal, desde médicos, hidrologistas, fisioterapeutas, técnicos de balneoterapia e de termalismo. Permitindo ainda estes cursos o convívio com os termalistas que diariamente frequentam a estância termal, tendo como mais-valia o facto do formando poder exercer a aprendizagem prática das técnicas - estágio – dentro da própria instituição, podendo eventualmente, o mesmo curso, gerar empregabilidade dentro da instituição, com os formandos já especializados. (ver Anexo III, p. 148/149). Além deste curso dentro das instalações do edifício termal, a instituição apoia e colabora com entidades formadoras como a Escola Técnica Empresarial do Oeste (ETEO), sedeados

na cidade das Caldas da Rainha, na lecionação de cursos de balneoterapia, com pessoal técnico e apoio na área da hidrologia, como refere uma técnica especializada em hidrologia. *“O IEFP (Instituto do Emprego e Formação Profissional) contactou-nos no sentido de implementarem cursos profissionais com conhecimento em áreas técnicas, por esses cursos terem de ser tutelados por peritos na matéria. Inicialmente fez-se uma parceria com o hospital termal e a ETEO (Escola Técnica Empresarial do Oeste) para o primeiro curso de técnicos de balneoterapia. Agora houve a possibilidade de se fazer também este primeiro curso de técnicos termalismo e como tínhamos instalações disponíveis se tornava mais fácil a deslocação dos técnicos, além das aulas práticas poderem ser feitas diretamente também aqui, assim os alunos só tinham a ganhar, por isso fez-se nas nossas instalações.”* Conceição Camacho, entrevista informal]. De um destes mesmos cursos técnicos, o Hospital Termal, tem ao seu serviço já, uma técnica de balneoterapia em regime de contrato, como ela própria refere. *“Fiz o estágio aqui no hospital termal, gostaram do meu trabalho. Foi do hospital que me chamaram, fui contratada há quatro meses (Abril 2010). Faço o que fazem os formadores (técnicos de termalismo que foram seus formadores), informatização de dados, dos tratamentos que se faz a cada utente e os tratamentos todos que é preciso fazer aos utentes.”* Uma contratada, entrevista informal]. A responsável dos cursos de termalismo e balneoterapia do Hospital Termal, refere também, esclarecendo: *“A ETEO tem uma parceria connosco, há pessoas formadas por nós e teríamos essa possibilidade de as ter. Não está a ser fácil para a administração fazer contratos.”* (Conceição Camacho, Jornal das Caldas, N.º 952, p. 10).

Atualmente, o Hospital Termal das Caldas da Rainha tem trinta (30) formandos repartidos por dois cursos do “curso técnico de termalismo”, como se pode constatar no Quadro 9. Dos trinta formandos inscritos através do IFP (Instituto Formação Profissional) e a frequentar o curso, três são do sexo masculino sendo os restantes vinte sete do sexo feminino, encontrando-se todos os formandos já em estágio, distribuídos pelo hospital termal e outras instituições, por ser obrigatório e fazer parte curricular integral da formação.

**Quadro 9** Formação em termalismo: curso técnico

PRIMEIROS CURSOS DE TÉCNICO DE TERMALISMO HOSPITAL TERMAL ANO 2009/2010				
DURAÇÃO DOS CURSOS	NÚMERO DE FORMANDOS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
MAIO 2009 A SETEMBRO DE 2010	16	2	14	16
JUNHO 2009 A OUTUBRO DE 2010	14	1	13	14
<b>Total</b>	30			<b>30</b>

Fonte: Hospital Termal - Património do Centro Hospitalar do Oeste Norte – CHON

Os mesmos estagiários encontram-se distribuídos e divididos por dois grupos nas instalações balneares pelas secções de balneoterapia e inaloterapia, serviços que se encontram a laborar distintamente em edifícios independentes: a balneoterapia no primitivo edifício termal e a inaloterapia no primeiro andar do designado edifício balneário novo, na proximidade do edifício hospitalar termal. Através das entrevistas realizadas informalmente foi possível saber, que estes mesmos formandos, no final do curso ficarão com as habilitações literárias do 12.º segundo ano, o exigido para o ingresso na profissão de técnico de termalismo. E também que este mesmo curso os habilita na área do trabalho, versus empregabilidade, a poderem executar todos os tratamentos possíveis a fazer tanto na área do termalismo como da balneoterapia, assim como poderem conjugar interdisciplinarmente a fisioterapia, como os próprios alunos afirmam: “*Bem este curso permite sermos técnicos de termalismo e de balneoterapia, porque não é a mesma coisa, este é mais completo, podemos fazer massagens.* Soraia Ferreira, Entrevista Informal].

Outra aluna esclarece que “*O curso tem muitas aplicações práticas, a mim o que mais me interessa é proporcionar bem-estar às pessoas, eu gostava de seguir fisioterapia, que também é uma das saídas do curso e porque se pode conjugar a água mineral termal com a fisioterapia que é a área da cinesioterapia e como gosto muito das massagens, vou tentar seguir por outro lado, porque o curso (grande entusiasmo na explicação) permite tanto trabalhar com idosos, como em spa, termas e até em clínicas.*” Sandra Minez Entrevista Informal]. Uma sua colega acrescenta ainda que “*O curso permite sermos técnicos de balneoterapia e de termalismo. Não é a mesma coisa,*

*o curso de termalismo é mais completo, podemos fazer massagens.* Ana Henriques, Entrevista Informal]. Outra aluna do curso complementa a informação dizendo que *“O curso permite tudo, sermos técnicos de termalismo e de balneoterapia, auxiliares dos fisioterapeutas porque complementa o trabalho deles. Este é mais completo que o de balneoterapia, podemos fazer massagens, enquanto no de balneoterapia só podem trabalhar com a água. Podemos trabalhar numas termas ou num spa e nós podemos fazer mais coisas.* [Aluna do curso termalismo, Entrevista Informal].

Consta-se também que os alunos deste curso técnico, são ensinados a apelidar os utilizadores dos espaços de tratamento termal de “utente”. Um termo genérico que está socialmente a emergir, mas o qual se verifica não ser ainda de aplicação total, como se constata nas entrevistas informais realizadas aos alunos em estágio do mesmo “Curso de Técnicos de Termalismo”, atualmente em funcionamento, ao afirmarem: *“Podem ser chamados de termalistas ou aquistas, no curso aprendemos a chamar de utentes. Nos spas chamam de clientes, mas nós aqui falamos regularmente de utentes”.* Soraia, aluna estagiária, Entrevista Informal]. Ou ainda outra opinião *“Eu chamo de aquistas e utentes, mas no curso ensinam a chamar utentes que é como eu chamo.”* Estagiária, Entrevista Informal]. Uma das alunas esclarece que *“O nome genérico que se usa para as pessoas que fazem os tratamentos é de utente, este é o genérico, mas também há quem chame aquistas.”* Aluna estagiária, entrevista informal]. Em unanimidade um dos alunos em estágio diz: *“As pessoas que frequentam as termas podem ser designadas de termalistas, aquistas ou utentes. Nós aqui falamos na vertente utente, é assim que somos ensinados a chamar, por estas termas terem o hospital e terem uma grande diversidade de tratamentos a aplicar e se fazerem curas. Nós usamos a vertente utente.”* [Aluno estagiário, Entrevista Informal].

Já para os médicos hidrologistas e professores deste curso, estes mesmos frequentadores das termas são considerados doentes por os mesmos genericamente serem portadores de uma doença, e também por considerarem que a água natural mineral é um remédio devido às suas propriedades e componentes, como afirma em entrevista a atual diretora clínica da estância termal e diretora do curso técnico de termalismo esclarecendo: *“A nossa água é um remédio que cura, por isso eu chamo-lhes doentes, para mim são doentes. No curso ensinamos os técnicos a chamar as pessoas de utentes, por termos uma grande diversidade de serviços a prestar...”*



Conceição Camacho, Entrevista informal]. Acrescenta ainda, “*Para os médicos os utentes são doentes, frisa*”. (Conceição Camacho, Jornal das Caldas, N.º 952, p. 10).

Foram também entrevistados informalmente, dois responsáveis formadores, com cargos de direção tanto de serviços do Hospital Termal, como de responsabilidade formativa dentro da mesma instituição, que ao serem confrontados com a mesma questão referem: “*Eu chamo utentes por aqui termos, uma grande variedade de tratamentos a aplicar...*” [Prazeres Fortunato, responsável técnica e formadora dos cursos de técnicos de balneoterapia e termalismo, entrevista informal].

Assim, conclui-se quanto à designação a dar aos frequentadores das termas das Caldas da Rainha, através, das entrevistas informais tornou-se possível perceber que a nova designação emergente no presente momento no Hospital Termal, é a de “*utente*”, embora não se verifique ainda, ser genérica a aplicação desta forma de tratamento. Com este espaço de formação agora criado, e ministrado nas instalações da instituição termal, pode-se perceber que mudanças se redesenham e emergem localmente no termalismo social caldense. Conclui-se também, que não é possível estabelecer um paralelismo relacional entre termalistas, aquistas e utentes por este ser o primeiro curso na instituição, sabendo-se que outras formações se seguirão, estando já em fase de desenvolvimento e preparação o novo curso a ministrar, sabendo-se que os cursos de termalismo e balneoterapia contarão futuramente com o apoio da instituição termal, tanto de instalações, como de técnicos e possibilidades de estágio, com possível emprego.

#### **6.4 - Caracterização dos Aquistas, Termalistas, e Utesntes Frequentadores da Estância Termal do Hospital Termal**

Apresenta-se seguidamente uma breve caracterização dos aquistas, termalistas e ou utentes frequentadores do Hospital Termal das Caldas da Rainha e a análise dos resultados obtidos, através de análise qualitativa.

##### **6.4.1 - Caracterização dos termalistas/aquistas, frequentadores do Hospital Termal**

Com base nos dados totais dos termalistas/aquistas que frequentam o Hospital Termal, passamos agora a uma apresentação breve e caracterização dos termalistas utilizadores da estância termal. Assim elaborou-se um quadro do total de

termalistas/aquistas que realizaram tratamentos termais tentando-se perceber que tratamentos e em que quantidade e qualidade foram realizados nos três anos de 2007, 2008 e 2009 em análise, Quadro 10.

**Quadro 10 Total de termalistas que realizaram tratamentos de hidrologia: anos de 2007 a 2009**

MESES	Ano 2007	Ano 2008	Ano 2009	TOTAL
JANEIRO	50	34	34	118
FEVEREIRO	55	58	51	164
MARÇO	136	111	147	394
ABRIL	164	141	169	474
MAIO	184	166	205	555
JUNHO	146	134	137	417
JULHO	208	220	148	576
AGOSTO	249	207	140	596
SETEMBRO	211	271	1	483
OUTUBRO	182	195	0	377
NOVEMBRO	98	116	0	214
DEZEMBRO	18	30	3	51
<b>TOTAL</b>	1.701	1.683	1.035	4.419

Fonte: Hospital Termal Rainha - CHON

Verifica-se através da análise do Quadro 10, representativo dos três anos em estudo, 2007, 2008 e 2009 que a Estância Termal sedeadas nas Caldas da Rainha foi frequentada por quatro mil quatrocentos e dezanove (4.419) termalistas/aquistas. Os dados expressos permitem aprofundar a análise que decorreu em igual período de tempo, podendo estabelecer-se aproximações aos perfis dos termalistas/aquistas, num quadro social local. No conjunto, o quadro evidencia a distribuição da população de termalistas ao longo de doze meses (um ano comum), permitindo observar-se a distribuição populacional e constatar-se de que forma os mesmos termalistas se

distribuem e quais as suas preferências. Ou seja em contexto termal, vem confirmar o que ficou dito atrás, a Estancia Termal encontra-se aberta ao público, durante todo o ano possibilitando aos termalistas aquistas uma margem de liberdade de escolha de acordo com as suas possibilidades. Contudo verifica-se no ano de 2009, haver quatro meses, Setembro, Outubro, Novembro e Dezembro com valores baixos ou reduzidos a zero, querendo o mesmo significar períodos de encerramento institucional forçado (consultar Quadro 8) e determinado pela Administração Hospitalar, devido à necessidade de desinfecção e manutenção da Água Mineral Natural.

**Quadro 11 Total de tratamentos termais efetuados no Balneário Termal das Caldas da Rainha (dados totais dos mapas relativamente aos três anos (2007 a 2009))**

ANO	TRATAMENTOS TERMAIS
2007	70.399
2008	38.559
2009	39.092
Total	148.050

Fonte: recolha efetuada pela autora

O Quadro 11 permite conhecer o total de tratamentos termais efetuados no Balneário Termal, por anos, e o total geral para o triénio, que foi de cento e quarenta e oito mil e cinquenta (148.050) tratamentos. O ano de 2008, comparativamente com os dois restantes, apresenta um menor número de tratamentos efetuados pelos termalistas, num total de trinta e oito mil quinhentos e cinquenta e nove (38. 559) tratamentos. Constatando-se também ser o ano 2007 o que apresenta maior número de tratamentos, setenta mil trezentos e noventa e nove (70.399), que se realizaram na estância termal, do Hospital Termal.

#### **6.4.1.1 - Faixas etárias da população termalista**

Dos termalistas/aquistas que frequentaram a Estância Termal, as suas idades situam-se maioritariamente entre os 45 e os 75 anos. As faixas etárias foram determinadas pela procura e frequência dos termalistas/aquistas à Estância Termal dependendo dos tratamentos a realizar: inaloterapia ou hidrologia, os dois grandes

grupos de tratamentos termais realizáveis com água mineral natural na instituição termal, conforme se constata.

**Quadro 12** Frequência da Atividade Termal dos três Anos de 2007,2008 e 2009: Grupos Etários

GRUPOS ETÁRIOS DOS TERMALISTAS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
<25	151	144	295
25-34	35	124	105
35-44	55	138	193
45-64	361	1.062	1.423
65-74	415	956	1.371
>75	307	725	1.032
TOTAL	1.324	3.095	4.419

Fonte: Hospital Termal - CHON

Dos quatro mil quatrocentos e dezanove (4.419), cfr. Quadro 12, termalistas/aquistas que realizaram tratamentos termais no Hospital Termal, verifica-se ser o mesmo grupo formado por indivíduos do sexo masculino e do sexo feminino, representados em todas as faixas etárias.

O Quadro 12 revela também a existência de uma população composta por indivíduos que se incluem em vários grupos compreendidos entre as faixas etárias: indivíduos com menos de 25 anos; indivíduos entre os 25 anos e os 34 anos; indivíduos entre os 45 anos e os 64 anos; indivíduos entre os 65 anos e os 74 anos e indivíduos com mais de 75 anos. Os dados apresentados permitem-nos considerar que os termalistas que efetuaram tratamentos termais em maior quantidade se situam na faixa etária entre os 45 anos e os 64 anos. Da análise do quadro em relação há idades dos termalistas/aquistas se verifica serem em maior número os indivíduos do sexo masculino com menos de 25 anos de idade a fazerem tratamentos termais. Já nas restantes faixas etárias incluindo os maiores de 75 anos de idade constata-se, ser o género feminino a efetuar maior número de tratamentos termais. Os utentes constituem-se, por um grupo heterogéneo composto de idades diversas, abrangendo a camada mais jovem da população em geral, as

crianças e os jovens, que habitualmente realizam tratamentos de Inaloterapia. (ver Anexo III, P. 146). Estendendo-se à camada da população adulta, que se verifica realizarem tratamentos nos dois grandes sectores da hidrologia: Inaloterapia e Balneoterapia. Estes utentes são aconselhados individualmente, em consulta de hidrologia, na instituição a realizar um conjunto de tratamentos adequados a cada caso, conforme a necessidade de cada termalista/aquista. Deste conjunto de tratamentos, cada indivíduo decide de per si conforme as possibilidades económicas detidas que tratamento vai realizar. Constatando-se que os tratamentos termais que se aplicam na estância termal da cidade das Caldas da Rainha são transversais a todas as idades, por se verificar a realização de tratamentos termais desde as idades mais jovens até à idade provecta.

#### 6.4.1.2 - Perspetivas quanto ao género nos termalistas/aquistas caldenses

Identifica-se, através do Quadro 13 existirem dois grupos de indivíduos, em que um grupo, o género “feminino”, apresenta um total de 2.402 de indivíduos em tratamento termal enquanto o género “masculino”, apresenta um total de 2.017 de indivíduos que efetuou tratamentos termais. Permitindo assim, analisar-se a relação entre a população preferencial dos tratamentos termais e o conjunto total de utilizadores da estância termal. Através dos dados percecionei serem dois grupos concorrenciais em igualdade de tratamento no Hospital Termal das Caldas da Rainha, mas existir uma diferença entre os dois géneros, “Masculino” e “Feminino” pouco significativa.

**Quadro 13 Distribuição da população termal, por sexo: anos de 2007 a 2009**

TERMALISTAS	
MASCULINO	2.017
FEMININO	2.402
TOTAL	4.419

Fonte: recolha de informação efetuada pela autora

Na distribuição de género, a população termal, frequentadora do Hospital Termal, apesar da diversidade de tratamentos termais, apresenta uma diferença de 385 indivíduos entre o sexo masculino e o feminino no conjunto do triénio considerado, a que corresponde uma *ratio* de masculinidade de 84%.

#### 6.4.1.3 - Proveniência dos frequentadores da Estância Termal

Para melhor se compreender a afluência dos termalistas aos tratamentos termais, elaborou-se um quadro de distribuição territorial por distrito, na tentativa de se perceber que regiões a nível nacional, os termalistas/aquistas, preferem a estância termal das Caldas da Rainha. Apesar de ter ocorrido um fecho como nos dá conta o Presidente do Conselho de Administração “*O hospital termal vai reabrir na próxima segunda-feira, dia 1 de Março (...) disse Manuel Nobre, presidente do conselho de administração do CHON. Após terem sido feitas operações de limpeza e de manutenção em várias zonas do circuito das águas termais, aguardava-se apenas o resultado das análises à água por parte da saúde pública para poder reabrir os tratamentos termais aos aquistas que os procura.*” (Natacha Narciso, Gazeta das Caldas, N.º 4797, p. 1). Vamos passar a analisar a proveniência territorial dos utentes através do Quadro 14.

Da análise deste Quadro retira-se que nos anos de 2007, 2008 e 2009, dos 18 distritos que compõem e formam Portugal Continental, se verifica que dos três distritos, a saber: Braga, Portalegre e Viana do Castelo fizeram tratamentos de hidrologia no hospital termal unicamente dois (2) termalistas. Sendo que das regiões autónomas, vieram três (3) termalistas fazer tratamentos hidrológicos. Verificando-se também que dos termalistas provenientes do estrangeiro, foram dezanove (19) os termalistas que realizaram tratamentos hidrológicos.

Verifica-se também, segundo o que se observa no mesmo quadro, que o número de utentes compreendendo os dois grandes grupos de termalistas é os nacionais e estrangeiros. Os distritos com menor incidência de frequentadores na estância termal das Caldas da Rainha, são Viseu com um (1) termalista, Braga, Portalegre e Viana do Castelo com dois (2) termalistas. Face ao total de frequentadores termais nacionais continentais, verifica-se ser o distrito de Leiria o com maior incidência de frequentadores, 1.900 termalistas. Fatores, reveladores da maior parte da proveniência dos termalistas frequentadores da instituição termal e dos consumidores destes tratamentos termais, comparativamente com o total geral de indivíduos termalistas/aquistas.

**Quadro 14 Proveniência territorial dos termalistas: anos de 2007 a 2009**

PROVENIÊNCIA DOS UTENTES			
DISTRITOS	FEMININO	MASCULINO	TOTAL
AVEIRO	27	13	40
BEJA	21	18	39
BRAGA	2	0	2
BRAGANÇA	16	4	20
CASTELO BRANCO	13	7	20
COIMBRA	48	43	91
ÉVORA	15	14	29
FARO	9	7	16
GUARDA	7	5	12
LEIRIA	1.019	881	1.900
LISBOA	749	658	1.407
PORTALEGRE	2	0	2
PORTO	17	14	31
SANTARÉM	292	221	513
SETUBAL	143	115	258
VIANA DO CASTELO	2	0	2
VILA REAL	6	5	11
WISEU	0	1	1
REGIÕES AUTÓNOMAS	2	1	3
ESTRANGEIROS	12	10	19
<b>TOTAL</b>	<b>2.402</b>	<b>2.017</b>	<b>4.419</b>

Quadro elaborado por Margarida Rézio

Fonte: Hospital Termal

Tendo em conta que houve uma intermitência de encerramentos da estância termal no ano de 2009 desde o mês de Junho - que marca o meio do ano comum (seis meses) – até ao final do ano, Dezembro de 2009, constata-se a redução do número de termalistas não ser significativa, por ter tido afluência de termalistas durante a laboração efetiva da instituição termal. Constata-se pelas informações fornecidas pelos seus responsáveis e dirigentes, que a estância termal “...o ano passado verificou-se (ano 2009) e mesmo assim tivemos um aumento de 2,5% de utentes em relação ao ano anterior de 2008. Temos muitos doentes.” Conceição Camacho, Diretora Clínica do Serviço de Hidrologia do Hospital Termal, entrevista informal].

Pela análise do quadro verifica-se, que a instituição termal apresenta maior

número de frequência de termalistas com proveniência dos distritos de Leiria e de Lisboa. Constatando-se também que num segundo grupo se encontram os distritos de Santarém (513) e de Setúbal (258), por serem os que apresentam maior número. Constatando-se também, que os distritos com maior afluência, serem os que se encontram mais próximos geograficamente da Estância Termal.

#### 6.4.1.4 - As diferentes formas de alojamento para o termalista/aquista na cidade

A partir dos tratamentos realizados aos termalistas, tanto internos como externos tentou-se perceber, de que forma se alojavam, que tipos de habitação temporária preferem e que espaços urbanos da cidade das Caldas da Rainha ocupam. Para que se torne compreensível a forma e modo de alojamento temporário dos termalistas/aquistas em meio urbano elaborou-se um quadro (Quadro 15) que permite perceber as suas preferências e ou possibilidades de se instalarem territorialmente, através da grelha do alojamento territorial urbano que se segue:

**Quadro 15 Alojamento dos termalistas nos anos de 2007 a 2009**

ANO	EXTERNOS	INTERNOS QUARTO PARTICULAR	TOTAL	DIFERENÇA ENTRE INTERNOS E EXTERNOS
2007	80.099	2.481	82.580	77.681
2008	74.067	3.959	74.026	66.108
2009	39.092	1.729	40.821	37.363
<b>TOTAL</b>	193.258	8.169	<b>197.427</b>	181.152

Fonte: Hospital Termal

Dos termalistas que frequentaram a Estância Termal das Caldas da Rainha, observável no Quadro 15, que nos três anos 2007, 2008 e 2009) efetuaram na totalidade de cento e noventa e sete mil e quatrocentos e vinte e sete tratamentos (197.427). Verifica-se que este grupo de utentes se distribuiu pelos quartos particulares do hospital termal e por alojamentos diversos na cidade das Caldas da Rainha. Dos internos em quarto particular (8.169) oito mil cento e sessenta e nove realizaram os seus tratamentos permanecendo com estadia incluída no interior do hospital termal. Dos externos, com residência temporária em quarto ou casa particular, em espaço exterior ao hospital



termal, cento e noventa e três mil duzentos e cinquenta oito pessoas efetuaram, tratamentos termais (193.258). Constatou-se haver uma diferença de tratamentos termais efetuados entre os termalistas/aquistas internos no hospital termal e os externos à instituição no total de cento e oitenta um mil cento e cinquenta e dois termalistas/aquistas (181.152).



Verificando-se assim, que os termalistas internos, em regime de internamento, se apresentam em número muito reduzido aos restantes externos, fator o que se atribui, à realidade concreta de existirem unicamente cinco quartos particulares destinados a internamento. Tentou perceber-se a preferência pelo internamento em quarto no hospital termal realizando-se entrevistas informais aos termalistas/aquistas instaladas em quarto particular, ao que afirmaram: *“Estou aqui mesmo no hospital, ando com esta canadiana, não posso conduzir, foi a melhor forma que se decidiu em família.”* Termalista/aquista em tratamento, Entrevista Informal]. Outra refere também, *“Estou aqui no quarto particular n.º4, já experimentei ficar lá fora, mas parece que os tratamentos não me fazem tanto efeito, acho mais efeito quando fico aqui, estou mais resguardada.”* Termalista/aquista em tratamento, entrevista informal]. Constatou-se que a preferência pelo alojamento no interior do hospital se associa a fatores de falta de mobilidade e também pela maior eficácia do tratamento, com alimentação garantida, repouso e o isolamento necessário ao descanso. Também se retira da análise, que o quadro evidência que a maior parte dos termalistas se aloja temporariamente no espaço exterior das instalações termais do Hospital Termal. Aquistas, termalistas ou utentes, alojam-se na cidade de diversas formas: na estância termal, quartos particulares na proximidade do hospital termal, casas ou apartamentos alugados, em casa de familiares ou em hotéis na cidade. Há ainda também quem prefira instalar-se fora da cidade e procure alojamento junto das praias, ou opte por irem e virem todos os dias da sua residência por habitarem na proximidade da cidade das Caldas da Rainha.

#### **6.4.1.5 – Oferta termal: os tratamentos efetuados pelos termalistas/aquistas no Hospital Termal**

Torna-se necessário evidenciar o número de consultas de hidrologia por a mesma fazer parte do regulamento de acesso ao tratamento termal, embora esses dados

correspondam tanto às primeiras consultas de ingresso, como de forma continuada ao apoio prestado ao utilizador durante a permanência em tratamento. Deve-se ainda distinguir entre todos os tratamentos que se realizam com a “Água Mineral Natural”, que os mesmos se encontram divididos em dois grandes grupos, a Inaloterapia e a Hidrologia. E ainda que cada um deste conjunto de tratamentos se encontra subdividido, em tratamentos específicos de nomes próprio e aplicações diversas.

**Quadro 16 Oferta termal: total de tratamentos hidrológicos efetuados nos anos de 2007 a 2009**

Oferta Termal Tratamentos Hidrológicos	Tratamentos Efetuados	
<b><u>Consulta Médica de Hidrologia</u></b>	41.451	
Acesso aos Tratamentos		
<b><u>Sulfurosos:</u></b>	84	
Banho Simples		
Bolha de Ar	41.451	
Duche Circular	8.875	
Duche Espadana	4.641	
Duche Vichy	14.036	
Manilúvio e Pedilúvio	6.503	
Massagem Hidrológica e Seca	12.787	
<b><u>Inaloterapia:</u></b>	4.199	
Nebulização		
Irrigação Nasal	1.8976	
Pulverização	7.303	
Aerossol Simples	1.621	
Aerossol Sonico	7.679	
Nebulização Cournier	19.895	
<b>Total</b>		

Fonte: Hospital Termal

De forma a entender-se a diversificada oferta termal e os tratamentos que se realizam no hospital termal elaborou-se um quadro com a discriminação total dos tratamentos aplicados e a oferta que o hospital termal tem para oferecer e possíveis de virem a ser aplicados aos seus utilizadores mais diversos. Para melhor se compreender elaborou-se uma grelha de tratamentos termais, cfr. Quadro 16 (na página anterior).

Da leitura deste Quadro sobressai em primeiro lugar a consulta de hidrologia, em segundo lugar os banhos hidrológicos sulfurosos e em terceiro lugar aparecem os tratamentos inalatórios terapêuticos. Verifica-se que, dos tratamentos efetuados, foram os “Banhos de Bolha de Ar”, o tradicional banho de emersão em água termal em banheira de mármore, equipada com tapete para saída de ar comprimido, os que se efetuaram com mais regularidade e em quantidade. Inversamente, os banhos hidrológicos simples foram os que menos se aplicaram.

#### **6.4.1.6 Tratamentos oferecidos aos termalistas/aquistas no Hospital Termal**

Através da análise geral dos tratamentos realizados no Hospital Termal, nos três anos em estudo, reconhece-se existir por parte da instituição a oferta de atendimentos e tratamentos, considerados gratuitos, sem qualquer encargo por parte dos utentes frequentadores da estância termal. Em todos os anos os considerados “grátis”, respeitante ao número de indivíduos que não paga o tratamento que realiza, dizem respeito aos “porcionistas” uma figura social termal com direitos adquiridos desde a fundação do hospital termal, que se mantém e chega até à atualidade conferindo-lhe o direito de realizar “banhos” sem que para isso tenha que despendar qualquer valor económico. E também às indemnizações feitas voluntariamente pela instituição, quando se verifique uma interrupção “fecho da área balnear” e os mesmos termalistas são ressarcidos dos seus valores despendidos. Verificando-se também que estes “porcionistas” são oriundos da localidade da Torre, freguesia de Salir de Matos, uma das freguesias rurais do município das Caldas da Rainha, onde “...existiam três escalões de doentes: os gratuitos, os porcionistas e os pensionistas. Os gratuitos não pagavam nada; os porcionistas, pessoas consideradas carenciadas a nível económico, pagavam de acordo com os rendimentos que auferiam, e os pensionistas, que eram as pessoas

*com mais capacidade económica, ficavam sujeitos ao pagamento da totalidade da assistência prestada”.* [Carlos Gamito, Entrevista informal].

Por se ter constatado esta particularidade, que se prende com a assistência social, uma forma tradicional e cultural da estância termal, que chega à atualidade e ainda por se encontrar enquadrado na oferta institucional de tratamentos - e como forma de se perceber o número de indivíduos que usufrui atualmente da modalidade de assistência social institucional “os porcionistas” no hospital termal - elaborou-se o Quadro 17, o qual possibilita perceber qual a oferta termal e que grupo de indivíduos usufrui desses tratamentos. Nos três anos (2007, 2008 e 2009) foram aplicados tratamentos termais a indivíduos que deles careceram, livres de qualquer encargo a quem deles usufruiu, independentemente de serem ou não indivíduos carenciados.

**Quadro 17 Oferta de tratamentos termais**

ASSISTÊNCIA SOCIAL TERMAL	
ANOS	PORCIONISTAS E OUTROS UTENTES
2007	38
2008	3
2009	4
TOTAL	45

Fonte: Hospital Termal

O Quadro reflete a vocação social e assistencialista da instituição termal pelo facto de ainda aplicar tratamentos termais a indivíduos sem qualquer encargo económico (seja por questões ligadas a “legados” ou por iniciativa da própria instituição), garantindo assim a continuidade da assistência social termal.

#### **6.4.2 – Os termalistas e os tratamentos: constrangimentos e obstáculos**

A frequência do estabelecimento Hospitalar, enquanto estância termal, lugar de tratamento hidrológico obedece a uma ordem institucional de prioridades que se fazem cumprir através de regras que o termalista tem de seguir, a saber:

- Cada Utente deve ser portador de análises, eletrocardiograma, Rx do Tórax e documento médico que recomende o tratamento termal;

- O aquista tem de pagar a despesa do tratamento na totalidade;
- O aquista tem de observar as regras institucionais de tratamento/cura.

O processo de admissão do termalista ao tratamento processa-se, segundo um regulamento interno tradicional próprio de uma instituição hospitalar, através de uma consulta médica, que garante ao termalista o diagnóstico e a prescrição correta e adequada dos tratamentos a efetuar, durante um determinado período de tempo. Garante este procedimento, a qualidade do estado de saúde, também necessário para efetuar o tratamento, caso o doente não cumpra este requisito por sofrer de patologias (doenças) incompatíveis com o uso da água mineral natural, como o caso de câncer ou doenças cardíacas, o indivíduo, fica à partida excluído de poder fazer o tratamento termal, ainda que deseje muito experimentá-lo.

Embora a acessibilidade à consulta seja imediata e sem lista de espera, este primeiro procedimento garante ao corpo técnico responsável e dirigente que o indivíduo proponente por vontade própria e livremente, tem de apresentar condições de saúde compatíveis com as características da água sulfurosa. Da mesma forma se escapou ao controle do médico de família que aconselhou ou prescreveu o tratamento, a consulta servirá para certificar, que não existem incompatibilidades com outras patologias que possam colocar o indivíduo em risco. À desejável articulação dos interesses institucionais de um atendimento termal de qualidade, estão subjacentes a defesa também dos interesses dos seus utilizadores, verificando-se também que por parte dos termalistas e de alguns visitantes, alguns mostraram-se contrariados por não poderem aceder diretamente aos tratamentos e não poderem ultrapassar as formalidades instituídas. Os dirigentes estão atentos e o médico hidrologista já atende as solicitações de casos individuais por dois ou três dias, como estrangeiros que querem experimentar os tratamentos, como nos é declarado por um visitante. *“Tem que se fazer uma consulta e análises, é difícil esta articulação, eu gostava de experimentar (...), a minha prima Maria da Luz veio para aqui, eu cá gostava de experimentar.”* [Visitante da Instituição Termal, Grupo de Telheiras, entrevista informal]. Outro visitante esclarece também, *“...tem de se fazer aquelas coisas (consulta e exames) que a senhora disse (guia da instituição termal) que tem de se fazer, havíamos de poder tomar um banho, quem*

*quisesse havia de poder experimentar (...) se gostasse vinha para cá, podia ser que viesse.*” Visitante grupo do INATEL, Entrevista Informal].

Outra dificuldade sentida e entendida pelos termalistas, aquistas e ou utentes, como uma forma de inacessibilidade, constrangedora de ordem burocrática e económica, prende-se com o facto de os tratamentos indicados ou prescritos pelo médico, muitas vezes não se conjugarem com o poder económico do doente, a carecer dos tratamentos termais. O utente não faz os tratamentos na totalidade ou realiza-os parcialmente de acordo com as suas possibilidades económicas, como se verifica através das declarações que *“...se não fossem tão caros até vinha duas vezes no ano, a minha médica diz que posso fazer duas vezes, mas sai caro para mim por isso só os faço uma vez por ano.*” Termalista em tratamento, entrevista informal]. Uma outra termalista demonstra dificuldade em efetuar o pagamento sem o consenso familiar contando *“A menina (funcionária da tesouraria) diz que são trezentos euros tudo, ainda não os paguei, vou falar com o meu marido, não sei se os posso fazer todos, logo vejo.*” Termalista em tratamento, entrevista informal]. Também uma utente que conjuga férias com termalismo refere contando, *“eu faço férias aqui por isso venho agora no verão, sei que saem mais caros (tratamentos), paciência, faço logo tudo, estou na Foz do Arelho, já fiz uma semaninha de praia, agora faço dez dias de tratamento, tenho-me dado bem assim, eu gosto.*” [Termalista em tratamento, entrevista informal].

Constata-se também que na maioria das vezes é o termalista que decide de livre vontade a época da realização dos seus tratamentos hidrológicos. Contudo existem exceções quando a sua patologia não lhe permite escolha e tem de cumprir a decisão do médico. Institucional e na perspetiva da defesa da saúde do doente os médicos hidrologistas aconselham a que *“Os doentes deviam fazer prevenção (...), por a água termal ter aplicação em várias patologias e ser uma riqueza para os utentes em ganhos em saúde.*” Conceição Camacho, Diretora Clínica do Serviço de Hidrologia do Hospital Termal, entrevista informal]. Constata-se ainda que os doentes que fazem tratamento em sistema de internamento de uma instituição hospital geral, para o hospital termal têm acesso direto como conta uma termalista, dizendo: *“Fui operada à coluna, o médico ortopedista aconselhou fazer logo os tratamentos, diz que é melhor para mim. Se me der bem volto, por enquanto só fiz nove mas tenho quinze para fazer.* [Termalista em tratamento, entrevista informal].

Consideram na sua totalidade, os termalistas entrevistados, que são contemplados com assistência de qualidade e mantêm um elevado nível de satisfação em relação à prestação de cuidados e de assistência, tanto por parte do pessoal em geral, como pela segurança e serviços prestados, verificando-se por parte de alguns termalistas fazerem agradecimentos expressos de forma escrita. Verificamos que os mesmos termalistas, fazem tratamentos muito diversificados que vão das massagens, inalações, banhos, e aplicações diversas de água mineral natural, designados vulgarmente por tratamentos hidrológicos e ou termais, que abarcam todo o conjunto vasto e diversificado de tratamentos que se faz com a água sulfurosa – água mineral natural - nesta instituição. Além de que o termalista se mantém informado dos meios naturais, técnicos, sociais e recursos existentes na instituição durante a permanência do tratamento. Segundo os termalistas, têm confiança e segurança na administração e no corpo clínico, por lhes garantir a qualidade da água. Em última análise concluindo-se que os termalistas em tratamento hidrológico acederam ao Hospital Termal através de forma legal instituída, de pré – requisitos formais, achando que as regras e normas institucionais lhes dão garantia de um tratamento de qualidade com ganhos em saúde e daí a preferência e a fidelidade no tempo à estância termal, ainda que se verifiquem interrupções abertura/fecho da estância termal, sendo uma instituição aberta todo o ano ininterruptamente – diariamente aberta das 8H30H às 18H00 para a área termal.

## **6.5 - Ocupação do tempo livre pelos termalistas e seus acompanhantes**

O grande grupo, composto por quatro mil quatrocentos e dezanove (4. 419) termalistas, que frequentaram a estância termal do Hospital Termal, no intervalo de tempo compreendido entre os anos de 2007/2009, encontrava-se dividido territorialmente entre espaços termais – quartos particulares no espaço interior da estância termal – internos e externos ao espaço termal, distribuídos por hotéis, quartos particulares de residência particular, casas alugadas ou em casas de parentes e amigos e ou ainda em casas próprias de férias, como nos conta uma termalista, *“Tenho casa de férias no Vau (Óbidos), venho de carro, é muito próximo, ainda vou almoçar a casa depois do tratamento.”* Termalista externa em tratamento termal, entrevista informal]. A organização e gestão do tempo de tratamento e de lazer, em época termal é acordada entre a instituição termal e gerida posteriormente e individualmente, por cada termalista

e ou familiares.

Conforme a circunstância em que o utente se desloque para passar a temporada termal, caso venha sozinho ou acompanhado de amigos ou familiares. A seleção do lazer é feita atendendo sempre em aos interesses e necessidades de cada termalista, respeitando-se o número de horas de tratamento e repouso. Após a divisão do tempo necessário para os cuidados durante o tratamento e o tempo gasto com o resguardo - tempo de repouso após o tratamento, o termalista escolhe qual o lazer de que pode desfrutar. A escolha é feita em função da dieta a respeitar. O tempo de lazer é recomendado institucionalmente, como complemento de uma boa cura termal, embora também sujeito a regras e às preferências, *“Gosto mais de vir ao banho pela manhã, dá-me tempo para fazer o almoço, cada dia é uma colega que faz (grupo de termalistas amigas), depois de almoço durmo a sesta diz que faz bem, fico com a tarde livre...”* [Termalista em quarto de casa particular, entrevista informal]. O *“tempo termal”*, dias gastos para realizar o tratamento, é então, organizado por cada indivíduo, *“com base no número de tratamentos”*, dez, catorze, quinze ou vinte um (10,14,15,21) dia, sendo os tratamentos distribuídos ao longo do dia, entre as 8H30 e as 16H00, respetivamente. O tempo termal considera-se completo quando associado ao tempo de lazer. Para a realização de atividades lúdicas que envolvam a presença do termalista, o hospital termal põe à sua disposição espaços alargados de turismo e de lazer, não só espaços termais, mas também outros espaços criados pela Câmara Municipal.

As atividades desenvolvidas pela instituição termal, para a ocupação de tempos livres dos termalistas, tomando como princípio a aposta na rápida recuperação do termalista e no seu *“bem-estar”* e desenvolvimento da sua autonomia, as atividades promovidas inserem-se num contexto suficientemente abrangente, orientado para a apropriação gradual de espaços de lazer, reforçados pela valorização termal, como nos dá conta uma acompanhante, ao referir que *“da última vez que vim ainda não estava arranjado o céu de vidro, gosto de ver e aquela exposição que lá está é muito bonita, sempre que passo para o jardim, passo por lá, gosto de ali passar...”* [Acompanhante de Termalista, entrevista informal].

Nesta perspetiva, e de acordo com a representação da figura termal, que nos tem vindo a servir de suporte para este ponto do presente estudo, as atividades de lazer



desenvolvidas, são: Oferta de entradas gratuitas no museu do hospital e das Caldas, por cada Termalista; Visitas guiadas à piscina da rainha e ao hospital termal, zona de tratamentos e Igreja Nossa Senhora do Pópulo; Exposições temáticas diversas; Mercados de Artes; Concertos, pelo Conservatório de Música das Caldas da Rainha; Espetáculos de Teatro; Disponibilização total da área termal envolvente que compreende a mata florestal, o parque D. Carlos I e o jardim; almoços e jantares temáticos; Disponibilização de espaço e acompanhamento em exposições particulares; Intercâmbio de exposições temáticas com outros museus, regionais e nacionais.

Abertura e dinamização de espaços como: céu de vidro, antigo e primitivo quartel militar, Igreja de S. Sebastião e Igreja de Nossa Senhora do Pópulo e torre sineira. A avaliação que foi feita da ocupação de tempos livres pelos termalistas, enquanto a duração da estadia termal, implicou as restrições previstas no tratamento e as prevaricações mais apelativas após recuperação com êxito do estado de saúde de cada indivíduo. Assim as atividades individuais de lazer mais referidas foram: dormir; descansar sozinho/a no quarto; passear no parque e no jardim; fazer compras nas lojas e centros comerciais da cidade; fazer compras no museu; tomar café na no parque D. Carlos I; descansar nas cadeiras do parque à sombra das árvores; fazer tricô, croché e bordar; ler o Jornal e revistas no parque D. Carlos I; passear de barco no lago do parque D. Carlos I; Fazer compras na praça da fruta; almoçar e jantar nos restaurantes da cidade; desfrutar do lazer que o hospital termal disponibiliza e oferece por ser gratuito. A participação nestas atividades está também condicionada ao fator, se o termalista está hospedado no hospital termal, em hotel ou quarto de residência particular. Já as atividades conjuntas, com os familiares são mais alargadas, (ver Anexo V, p. 212) para os termalistas que permanecem acompanhados durante o tratamento termal, que vão desde passeios a outras localidades, as idas à praia ou assistirem a algum espetáculo, tais como: assistir a uma tourada; ir ao cinema; fazer compras no mercado semanal; idas às praias circunvizinhas: Foz do Arelho, São Martinho do Porto e Nazaré; visitar as localidades de Alcobaça, Óbidos, Nazaré e Peniche. Ainda uma outra forma diferente de ocupar tempo livre e desfrutar do lazer, respeita aos grupos de amigas que se instalam em quartos particulares e em grupo cozinham as suas refeições, descansam, passeiam, conversam, fazem leitura, como afirmam: *“Vimos em conjunto, somos todas da mesma terra e amigas. Já é hábito ser assim, ainda aqui falta uma, este ano não vem. Só na*

*saída é que cada uma se vai embora conforme acaba os tratamentos, fazemos companhia umas às outras, conversamos, passeamos, mas estamos mais é para nos tratarmos, estamos cá sem os maridos, só aquela é que é solteira (aponta a amiga), faz bom grupo no convívio...”* [Grupo de termalistas que coabitam e dividem casa, entrevista informal].

Do mesmo grupo de termalistas, uma outra termalista conta: *“Elas vão-se embora, temos os tratamentos acabados, mas eu não, para a semana vem o meu marido, fico à espera dele e depois é que vou, temos de nos dividir para não deixarmos a casa ao abandono e que se estrague a nossa agricultura. Da nossa terra há lá mais gente que costuma vir para cá, às vezes encontramos aqui contrerrâneas nossas, é uma alegria.”* Termalistas em tratamento, entrevista informal]. A organização do tempo livre de lazer e distribuição pelo espaço dos acompanhantes processa-se segundo o projeto e objetivos da temporada termal em função do termalista que acompanham e do alojamento que dispõem. Assim os tempos de lazer são aproveitados e rentabilizados. Alguns indivíduos dividem entre si o seu tempo livre acompanhando o termalista em tratamento transportando-o na ida e no regresso a casa, quando residem fora da cidade e se deslocam diariamente à estância termal aproveitando o tempo que lhes resta entre fazer compras, leitura de jornais, ou uma ida ao café, como conta uma acompanhante: *“...enquanto espero pelo meu marido vou fazendo este bordadinho (cônjuge do termalista) tenho de o ajudar a vestir e a andar. Às vezes neste intervalo faço compras quando preciso vou, gosto muito do peixinho fresco da praça ai aqui é tão bom, tão bom, gostamos muito...”* Acompanhante de termalista, entrevista informal]. Quando se encontram hospedados em casas particulares e a família se desloque em bloco para a cidade termal, os acompanhantes revelaram uma ocupação de tempos livres distribuída por vários lazeres que passam por apoiar o familiar em tratamento termal; alugar uma barraca na praia se a estadia se verificar em época balnear; programarem passeios e seguirem roteiros turísticos; simplesmente descansarem e desfrutarem do convívio familiar; acompanharem o termalista familiar nas visitas gratuitas, e desfrutarem da cultura local; idas a espetáculos; fazerem compras no comércio tradicional e visitar as fábricas de cerâmicas ainda existentes; e idas à discoteca. Há ainda a considerar, o lazer desenvolvido pela Câmara Municipal, nalgumas situações publicitado pela estância termal e vice-versa. Estas atividades abrangem a população em geral assim como as

desenvolvidas pelo hospital termal, embora com outra envergadura. (ver Anexo III, p. 191). Destas atividades mais apreciadas pelos termalistas e acompanhantes destacam-se:

- A comemoração conjunta do dia da cidade (15 de Maio), com a visita ao hospital termal, missa comemorativa, homenagem à estátua da rainha fundadora e do concerto público no Largo da Câmara municipal (Praça 25 de Abril) em prolongamento pela Avenida 1.º de Maio.
- O dia 15 de Agosto, em que há muita animação com feira anual, carrosséis, circo, com venda de diversificados produtos.
- As tasquinhas de agosto que decorrem no espaço de exposições “Expoeste”, onde podem degustar pratos regionais e tradicionais caldenses.
- As festas de verão que se realizam no areal da praia da Foz do Arelho, com concertos musicais ou festas, como a “*Festa Branca*”, muito apreciada pelos jovens acompanhantes.

Verifica-se que todos os termalistas, independentemente da idade e género, durante a temporada termal, dispõem de tempos livres, que tentam ocupar com as atividades de lazer proporcionadas pelo próprio hospital termal e pela Câmara Municipal e pela cidade no geral. Uma termalista conta “...*ontem fui assistir a um teatro aqui por trás na Igreja (Igreja Nossa Senhora do Pópulo) onde vou à missa, foi bem engraçado, ali em baixo estava abrigado, estava-se bem, foi um bocado bem passado.*” Atividade promovida pelo museu do hospital termal, entrevista informal].

Uma outra termalista em função do lazer versus tratamento esclarece: “... *os meus filhos foram a um concerto ou a uma festa não sei bem, era lá para a praia (Foz do Arelho), eu fiquei em casa, não posso apanhar essa aragem do mar à noite com os tratamentos, ainda nem tive tempo de falar com eles...*” Termalista em tratamento, entrevista informal]. Das atividades lúdicas disponíveis, verifica-se existir diferença na escolha entre elas de acordo com o contexto social familiar em que o termalista está inserido. Se o termalista/aquista se encontra sozinho, as suas atividades circunscrevem-se a visitas guiadas ao próprio complexo termal - das que lhe são oferecidas – ao descanso no espaço da estância termal, aos passeios pedestres no parque, mata, jardim e pela cidade. Ou então, fazer pequenas compras, visitar museus, ler, fazer trabalhos

manuais, como simplesmente bordar, tricotar e fazer croché, refere uma acompanhante. *“Aproveito para fazer malha, enquanto espero que o meu marido saia do banho, para o ajudar...”* Acompanhante de termalista, entrevista informal]. Outra esclarece também: *“...em vez de ir para o quarto, para não estar sozinha, depois do descanso faço um bordadinho, depois vou almoçar e volto a descansar depois de almoço.”* Termalista em tratamento, entrevista informal]. Um termalista, valoriza o tempo de lazer pelo desfrutar do conforto das cadeiras contando *“...já fiz o descanso, agora aproveito, estas cadeiras são muito confortáveis. A minha mulher foi à praça comprar qualquer coisa para o almoço, estou à espera dela, vou-me entretendo a ler (Gazeta das Caldas) para distrair, não estar sem fazer nada. Ela deve estar a chegar, o nosso quarto fica ali ao subir da rua (na proximidade do hospital termal), vou ocupando o tempo, vou sabendo as notícias da terra.”* Termalista em tratamento, entrevista informal]. Num outro contexto, se o termalista/aquista se encontra na cidade com a sua família, as suas atividades de lazer, são diferentes e adequadas a esta característica, como: passeios pelas localidades limítrofes circunvizinhas – Alcobaça, Foz do Arelho, Nazaré, Salir do Porto, São Martinho e Peniche. Frequentam ainda os cafés, permanecem nas esplanadas vão ao cinema, à biblioteca fazem compras adquirindo produtos regionais, como louças, os doces (cavacas, trouxas de ovos, beijinhos) os bordados das Caldas, ou degustarem pratos regionais nos restaurantes tradicionais locais como refere um acompanhante. (ver Anexo III, p. 192/193) *“Este ano ainda não fomos, mas não vamos embora sem ir comer as enguias à Foz do Arelho, quando o meu marido acabar os banhos, é a despedida, gostamos muito...”* Acompanhante de termalista, entrevista informal]. Numa outra perspetiva, uma termalista refere *“... levo sempre prendas para os netos, só compro para os netos, para a minha neta, só tenho uma, já comprei ali na Loja da Capelista um bordado muito bonito pra o enxoval dela. Sempre levo alguma coisa, de comer não, aproveito enquanto cá estou.”* Termalista, entrevista informal]. Estas atividades lúdicas podem ainda ser tanto desportivas como culturais, como a ida ao futebol, à tourada, a espetáculos diversificados como musicais, os concertos na cidade ou na praia da Foz do Arelho, como um piquenique num pinhal ou um lanche no parque das merendas do hospital. Verifica-se também que tanto os termalistas como familiares e acompanhantes apreciam as atividades de lazer e tentam aproveitar os eventos sociais públicos, por serem gratuitos. Embora frequentem também os cinemas e o centro

cultural, onde têm de pagar o valor do bilhete.

## **6.6 – Os termalistas/aquistas caldenses: suas características e percursos**

Com o cruzamento da informação obtida através dos quadros e das entrevistas torna-se possível construir um perfil do termalista caldense. No geral pode-se afirmar que o termalista caldense ao nível da faixa etária apresenta uma grande diversidade de idades, ou seja não se direciona como um público de uma idade específica. Sendo maioritariamente constituída por uma população de uma faixa etária mais envelhecida.

Constata-se, existirem termalistas de faixas etárias muito variáveis, num intervalo que pode variar entre os primeiros anos de vida e os oitenta anos de idade, como se verifica com a frequência termal das crianças, mais na área das inalações como disso é exemplo o depoimento de entrevista de uma mãe, acompanhante do filho menor (criança) *“O meu menino faz inalações ali no Balneário Novo, vivemos aqui na Caldas por isso é mais fácil, vivo cá, e o menino dá-se bem, anda melhor.”* Mãe, entrevista informal]. Para melhor se compreender esta distinta e diversificada forma da procura do tratamento termal, percursos e vivência dos grupos itinerantes de termalistas e seus familiares socorremo-nos neste ponto, da análise de conteúdo de tipo estrutural estático.

### **6.6.1 - Análise de conteúdo de tipo estrutural/estático**

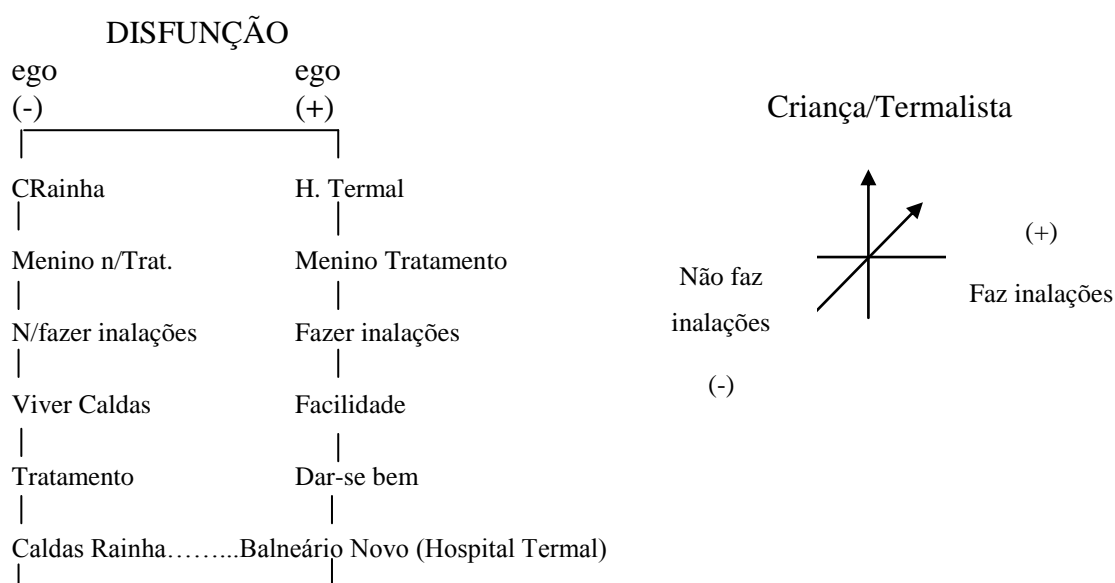
Escolheu-se o método de análise de conteúdo de tipo qualitativo estrutural estático por permitir elaborar uma interpretação dos dados com criação de sentido de uns relativamente aos outros, num contexto de descoberta avaliativa e interpretativa de sentido e significado objetivo. E também como refere Raymond Quivy (1992) *“por oferecer a possibilidade de tratar de forma metódica informações e testemunhos (...) mais do que as outras, tentam revelar aspetos subjacentes e implícitos da mensagem.”* Raymond Quivy (1992:224). Assim, organizando e estruturando os elementos do discurso, foi possível através da “narrativa simples” definir a relação entre dois fatores atuantes EN=F (A1...A2) com fundamento da sistematização, tendo por base três eixos fundamentais:

- eixo do desejo (S → O) que exprime os valores;
- eixo do poder (ADJ → OPP) ou ideológico (o sujeito que vive uma situação doença);

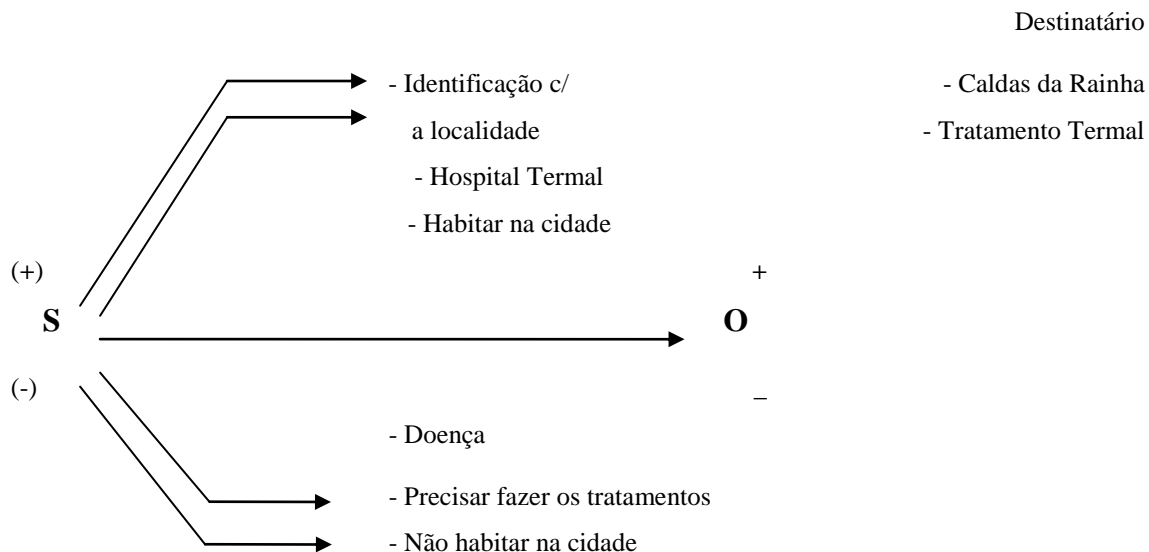
- eixo da comunicação que emerge da vida quotidiana (Dest./OR → Des tário) e que é o eixo da existência e do religioso.

O indivíduo na sua socialização, ao longo da sua vida interioriza maneiras de sentir, pensar e agir, que vai produzindo quotidianamente, afirmando-se, identificando-se e reproduzindo através das várias socializações: família, escola e trabalho que orientam a sua vida e da sua família, como esta mãe afirma: “*O meu menino faz inalações ali no balneário novo, vivemos aqui nas Caldas, por isso é mais fácil, vivo cá, e o menino dá-se bem, anda melhor.*” A descrição desta mãe aparece formalizada no termo particular nome pessoa/nome menino, que se enquadra no tempo e no espaço e provém do eixo do desejo. O ator social situa-se num tempo curto “tempo de tratamento” na eficácia e como faz o acesso à cura. Numa situação existencial, tanto pessoal como familiar faz perpetuar a saúde e o bem-estar físico do filho através dos tratamentos termais – inalações - anuais no Hospital Termal nas Caldas da Rainha e pelo facto facilitador de habitarem a cidade.

O que mobiliza o ator social é a manutenção/aquisição de saúde e bem-estar. Exprime a prática de um modelo cultural termal, como forma de garantir a saúde do filho constitui um projeto individual, centrado na ação do que mobiliza o ator social - transversalidade – no projeto de saúde individual do filho. Mobilizado por trajetórias, familiar e individual, vivido e produzido à volta do tratamento termal na vida quotidiana, como se demonstra pelo eixo de transfiguração e de condensação.

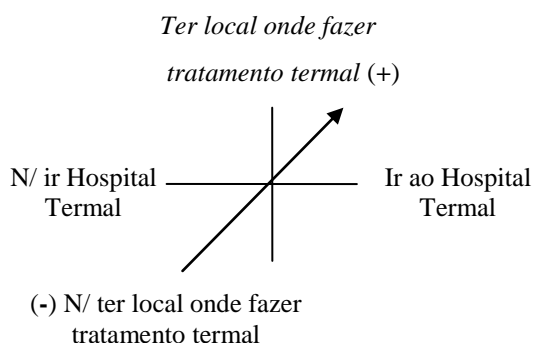


**Desenho 4 Eixo de transfiguração: identificação das funções actanciais**

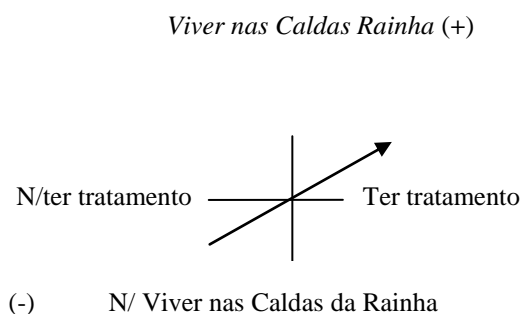


### Condensação

#### Alternativa Existencial



#### Eixo Espacial



O que mobiliza o ator social, termalista/aquista ou utente – eixo do desejo – é influenciado e determinado pelas diferentes motivações: ir ao médico família tradicional ou fazer tratamento do especialista de (ORL) Otorrinolaringologia ou fazer os tratamentos termais, recurso disponível e barato. Esta mãe opta pelos tratamentos termais, pela eficácia do tratamento evitando os fármacos químicos, usando o “medicamento natural água termal” e aproveitando o facto facilitador de habitar a cidade. Verifica-se também que a distância, o facto de não habitar a cidade, dificulta o acesso à estância termal, mas não obsta o acesso ao tratamento termal, por o termalista encontrar formas alternativas alojando-se, em instalações no interior da instituição ou procurando quartos e ou casas particulares, para residir temporariamente.

Constatou-se também que a estância termal é frequentada por público feminino e masculino, não existindo praticamente diferença significativa de género. O público-alvo das termas das Caldas da Rainha tem origem nos distritos que se localizam mais próximos da cidade. Embora se constate a estância ser frequentada por um público abrangente de todo o país – cobertura nacional que engloba as ilhas dos Açores e da Madeira – onde também se incluem os termalistas estrangeiros. Por se ter constatado, através da observação, nas entrevistas efetuadas aos termalistas, que havia uma distribuição de âmbito nacional procurou-se saber de que ponto do país vêm atualmente os termalistas fazer tratamentos termais à cidade das Caldas da Rainha.

Assim pela proveniência territorial dos termalistas, tornou-se possível saber qual o distrito da sua residência e de onde provêm os termalistas, onde se alojaram durante o período de tratamento, assim como se deslocam, aos tratamentos de hidrologia realizados durante os três anos em análise. Constatou-se que a grande maioria dos termalistas se deslocam em carro próprio ou de familiares, outros, os indivíduos provenientes de Lisboa normalmente deslocam-se de autocarro (expresso da Rodoviária Nacional) não se tendo verificado que algum termalista se tenha deslocado de comboio.

Os termalistas expressam a preferência do transporte dizendo: *“Gosto de vir no expresso porque não tenho de me preocupar com o estacionamento do carro, como fico interna no hospital termal (quarto particular), estou aqui no centro perto de tudo, trago uma malita pequena, e até venho da rodoviária a pé, é tão perto, fico perto de tudo...”* Termalista em quarto particular no hospital termal, entrevista. Estabelecendo paralelismo entre distância e proximidade, o outro refere que *“...de Pombal aqui é perto, vimos de expresso, quando me vou embora é que o meu marido me vem buscar costumamos almoçar, damos um passeio, sempre levo umas lembranças para os netos. Para cá vimos todas de companhia...”* Termalista em tratamento, entrevista.

Quanto às suas práticas a nível de alojamento turístico e lazer, verifica-se estas práticas serem muito diversificadas. Torna-se assim possível perceber que o termalista enquanto utente do Hospital Termal tem muitas e variadas formas de se instalar na cidade. Tendo na estância termal uma única hipótese de se hospedar, em quarto particular, por a mesma instituição no presente momento não ter disponível o internamento em enfermaria, por o mesmo serviço ter sido encerrado. Sendo possível ao



termalista fazer os seus tratamentos em ambulatório, ou seja enquanto utente externo, como contam: *“Antigamente era melhor, ficava na enfermaria saia mais barato, era baratinho, também fiquei algumas vezes em quarto, mas nem sempre havia e também cheguei a ficar lá fora num quarto numa casa, mas não gostei, não se tem tanta privacidade. Agora é que fico sempre cá dentro, os meus filhos dizem que ficam mais descansados, eles gostam mais e eu também acho melhor.”* Termalista em quarto particular no hospital termal.

Verifica-se, que um maior número de termalistas fica alojado em quarto de residência particular na cidade das Caldas da Rainha. Uns por não conseguirem ingressar nos quartos particulares do hospital termal, outros por opção própria, ou porque vêm acompanhados ou em grupo, redes de amizade ou ainda por virem acompanhados de familiares, como referem num grupo de termalistas: *“Já é hábito virmos juntas, esta senhora já nos aluga casa há muitos anos, (casa no Largo João de Deus), como já nos conhece nesta altura (Julho) costumamos pagar quinze (15 euros) cada uma por noite e se algum familiar vier passar o fim-de-semana, um filho ou o marido que durma na mesma cama são mais 5 euros por cada noite.”* Grupo de termalistas.

Da análise verifica-se que os termalistas/aquistas, que ficaram alojados na cidade das Caldas da Rainha em quartos de residências particulares denota-se preferência por este tipo de alojamento conforme alguns aquistas declararam. *“A minha mulher não faz banhos, vem só acompanhar-me, estamos aqui num quarto, mesmo aqui em frente ao hospital, naquela casa cor-de-rosa, já cá ficamos à uns dois ou três anos. (a senhora interrompe e explica que faz as refeições), a mulher vai à praça, faz a comida e ajuda-me que já estou muito coxo.”* Termalista, entrevista. Uma outra aquista refere, acerca da estadia no quarto: *“Ao fim de semana, o meu marido e os meus filhos vem cá ter comigo e passam cá o fim-de-semana, porque não tenho banhos ao domingo e vamos passear até à praia. (pausa) É melhor estou mais a vontade como do que me apetece e os meus filhos gostam de cá vir, por isso venho assim neste mês (época baixa) a senhoria tem quartos e faz um preço baratinho é quase o mesmo dos transportes.”* Termalista, entrevista.

Dos termalistas que preferiram instalar-se em quarto particular no Hospital

Termal verifica-se serem em menor número, os indivíduos do sexo masculino, homens que vivem sozinhos e preferem este alojamento. Apresentando-se em maior número os indivíduos do sexo feminino, viúvas que habitem sozinhas ou então de idade avançada que estando ao encargo dos familiares, estes providenciam a estadia das termalistas em regime de internato, como nos fizeram chegar ao conhecimento: *“Gosto muito de cá ficar, quando não estou a fazer os tratamentos venho para a janela e vejo tudo, uns passam para o jardim pelo céu de vidro, outros estacionam os carros e à noite passeio um bocadinho frente ao hospital, às vezes há espetáculos de música na praça. Estou cá muito bem e aqui pertinho do Hospital há de tudo lojas, cafés. O que eu mais gosto é de ter aqui a igreja a pé para poder ir à missa”*. Termalista em tratamento. Num outro caso, em que a mobilidade é reduzida e o estado de saúde debilitado a termalista conta que *“Não posso sair com as canadianas, tenho medo de cair e a minha filha recomendou que era melhor eu não sair. Também aqui eu tenho tudo, o tratamento, a refeição, a minha filha telefona todos os dias duas vezes. Aqui tenho tudo, quando me apetece vou à janela, passeio nos corredores, outras vezes sento-me no sofá da sala. Mas gosto mais de estar no quarto”*. Termalista em tratamento, quarto particular.

Os aquistas instalados em quarto particular do hospital termal, confrontados com o encerramento da instituição, verificado em Agosto de 2009 durante o decurso do seu tratamento, uma aquista contou-nos: *“Vamos todos embora, chamaram-nos à secretaria e devolveram-nos o dinheiro. (expressão facial) paciência, tenho pena. Dizem que este encerramento agora é passageiro, quando abrir sou logo chamada e que me oferecem o tratamento por a culpa não ser nossa (...), venho claro que venho, isto a mim faz-me muito bem, é pena é fechar. Tenho confiança pois, volto, volto...”* Termalista em tratamento, entrevista. Constatando-se também que os termalistas que permanecem na estância termal em regime de internamento a realizar tratamentos termais, demonstram uma maior satisfação quanto à eficácia dos tratamentos realizados, por poderem repousar mais, segundo o que referem, terem menos preocupações, sentirem-se mais acompanhados e em segurança, pois *“Se tivesse conseguido quarto eu preferia, mas já estava tudo reservado, não pode ser. No ano passado estive lá dentro (em internamento) e gostei muito. Não apanhava aragem, o quarto ficava para a frente (quarto n.º1), deliciava-me, ia até à janela, distraí-me com o movimento e até deitada via as árvores do jardim. A comida do hospital além de barata é muito boa e em muita*

*quantidade. Gostei muito. Este no não consigo fique aqui numa casa, um quartinho, mas não é a mesma coisa, gosto mais de ficar lá dentro.*” [Termalista externa, entrevista informal]. Outro termalista refere a importância da segurança hospitalar afirmando, *“Isto tem muita segurança, a gente está cá tranquila, (pausa) e depois evito a minha mulher vir, é menos uma despesa, porque venho para me tratar (quarto n.º3). A família lá também está mais descansada. Aqui dentro tenho tudo, comida, tratamento, é aquela despesa e pronto. Os seguranças andam sempre a vigiar de dia e de noite. Uma destas noites tive dor de dentes e logo a enfermeira me deu um comprimido. Eu gosto muito disto cá dentro, sinto-me cá muito bem.*” Termalista internado, entrevista.

Na perspetiva termal, de efetuar os diversos tratamentos, também uma médica hidrologista conta da capacidade de tratamento seja ou não efetuados em internamento afirmando publicamente, *“O hospital termal tem capacidade para tratar diariamente 260 pessoas em banhos simples e de bolha de ar, 70 em duche circular, 40 em duche de espadana, 40 em duche vichy, 40 em massagens, 240 em irrigação nasal, 170 em nebulização simples ou pulverização, 170 em aerosol simples ou sónico e 180 em nebulização cournier.*” Conceição Camacho, Diretora Clínica do Serviço de Hidrologia do Hospital Termal, (Jornal das Caldas, N.º 952, p. 10).

Constata-se através da observação que vários destes utilizadores que gostariam de efetuar os seus tratamentos em internamento, não o podendo fazer, optam por escolhas diversas, conjugando vários interesses pessoais, que podem ir do económico ao turístico e lúdico. Verifica-se também que alguns termalistas alugaram casa ou apartamento, aqueles que habitualmente se deslocam com todo o agregado familiar. A estadia neste caso permite a este núcleo familiar subdividir-se de acordo com os seus gostos, preferências e necessidades. Assim, enquanto uns fazem termas, os outros vão para a praia ou fazem visitas pela região, ajudando-se mutuamente e partilhando conjuntamente dos lazeres que o hospital termal e a cidade têm para oferecer, elucidando que *“No apartamento é melhor estamos todos mais à vontade, é pequeno, mas lá nos arranjamos, é praticamente só para dormir, eles (familiares) vão para a praia, e para mim, é melhor assim não tenho que mexer em águas frias, eles é que fazem a comida, que lavam a loiça e a roupa. Para mim é melhor...”* Termalista em tratamento, entrevista. Verifica-se ainda que estes mesmos indivíduos se distribuem pelo espaço urbano na proximidade da estância termal “Largo João de Deus”, espaços

urbanos diversos, ou espaços externos da cidade na proximidade da praia da Foz do Arelho ou em último caso, deslocando-se diariamente da sua residência particular habitual. Constatando-se ainda que alguns termalistas ficam instalados em casa de familiares, aproveitando a possibilidade de não pagarem a estadia na tentativa de minimizarem as despesas decorrentes do alojamento durante a estadia termal, embora em pequeno número exibem-se com galhardia pelo facto do acesso ao termalismo e à temporada lhes ser facilitada. Observou-se também que os que se encontram hospedados em Hotel, o referenciam com superioridade, manifestando sentimentos de individualidade, por quererem estar sozinhos, eles próprios distribuíram o tempo social e o tempo de tratamento sem interferência de terceiros. Fazendo sobressair do discurso a possibilidade de ali possuírem tudo o que o hotel tem para lhes oferecer e o facto de nada fazerem, ser para eles motivo de lazer e bem-estar. Verificou-se também que os aquistas que escolhem ficar nos hotéis referem preferir esta forma de estadia por lhes proporcionar, conforto, comodidade e lazer contando *“Quando pensei ficar no hotel, pensei no recolhimento que o médico aconselha, não mexer nem lidar com águas frias e temperaturas baixas, ali não faço nada. É o conforto. No hotel tenho ainda os passeios e muito tempo livre, não se conhece ninguém e descansa-se. (...), Vim sozinha, preciso de repousar, só acho que fiquei um pouco longe das termas, fiquei um bocadinho longe, atravesso a cidade, olhe, aproveito para ver as montras e às vezes almoço fora do hotel.”* Termalista hospedado em hotel, entrevista.

Das observações efetuadas constatou-se que os termalistas encontram-se distribuídos territorialmente, ao nível do alojamento, pela cidade e arredores, verificando-se a estadia/permanência com maior predominância junto ao edifício do Hospital Termal, na zona histórica, envolvente que compreende o Largo João de Deus, Praça da República e Rua de Camões em quarto particular, contando-nos um grupo de termalistas amigas alojadas em quarto particular, *“Aquela, (aponta a colega) e eu dormimos juntas, não nos importamos, a cama é grande e sai um pouco mais barato, sabemos que a família não vem cá são só dez dias faz-se bem, já estamos habituadas a senhoria da casa faz um pouco mais barato porque entramos e saímos no mesmo dia e também já não havia mais quartos, a senhora já está habituada, pagamos dez (10) euros cada uma, as colegas não se importam somos todas amigas.”* Grupo de termalistas. Também uma acompanhante de termalista diz *“Ficamos ali num quarto, na*

*rua que vai ter à rainha (Rua Camões), já é costume a senhora reservar para nós, é aqui pertinho para os tratamentos, fica perto de tudo da praça que eu já pouco posso andar, mas ainda faço as compras para fazer a comida, ainda cozinho....”* Acompanhante de termalista. Mais individualizada outra termalista refere *“Gosto de aqui ficar, o largo é muito sossegado (início da Rua João de Deus), já não é bem no largo, mas é quase, vou à varanda distrair, à praça do peixe e à praça, aí até vou quando saio do hospital termal, antes de entrar dou sempre uma voltinha para ver o que há. À tarde vou lanchar à pastelaria baía tem lá umas trouxas ótimas, já provou? São muito boas.”* Termalista em tratamento.

O termalista/ aquista caldense caracteriza-se também por ter margem de liberdade para escolher que tratamentos, quer fazer após prescrição clínica do médico hidrologista se constata por parte institucional, não haver imposição da realização dos tratamentos prescritos, embora os aconselhe. Constata-se dentro de todos os tratamentos disponíveis os três mais escolhidos serem o “Banho de Bolha de Ar”, o “Duche Vichy”, que além da água termal é complementado por “Massagem Hidrológica” e a “Nebulização Cournier” a serem os tratamentos preferidos dos termalistas/aquistas. Constata-se também que todos os termalistas realizaram conjuntamente tratamentos específicos, diversificados combinados com o “Banho de Bolha de Ar” em emersão em banheira com água mineral natural, a vulgarmente apelidada de água termal ou de água sulfurosa. Verifica-se ainda, que apesar das propriedades benéficas da água termal, dos tratamentos aplicados e serviços prestados serem também de qualidade, os termalistas acham o custo dos tratamentos elevado, apelidando-os de caros, como refere um utente externo, *“Isto ainda sai caro, eu paguei 228€ dos tratamentos e nem vou mandar para a caixa que não pagam nada, vou meter isto no IRS, mas até lá ainda é um gasto elevado.”* [Um utente externo em tratamento. Entrevista informal].

Na perspetiva do termalista/aquista e da margem de liberdade da escolha do tratamento a aplicar, uma outra termalista refere: *“Estou só a fazer os banhos, os outros saem muito caros, venho faze-los noutra altura, agora não pode ser. As despesas são muitas, ainda tenho filhos na escola, e agora veio tudo comigo para me ajudar, está tudo muito caro. Tenho que dividir para dar para a estadia, tivemos de alugar um apartamento. Os que eu faço são os mais baratinhos”* Uma termalista em tratamento termal. Ainda na mesma perspetiva mas do ponto de vista económico outra termalista

conta: *“Para mim são caros, que tenho uma reforma pequena, mas fazem-me bem e eu venho na mesma.”* Termalista em quarto particular proveniente da Batalha. Constatou-se também, através das observações e das entrevistas informais realizadas aos termalistas, alguns conjugarem tratamentos termais com tratamentos de fisioterapia, uns por terem sido referenciados, e enviados pelo serviço de ortopedia, especialidade médica, que durante os três anos possuiu no hospital termal, uma enfermaria para onde eram enviados e canalizados, casos para reabilitação física, como nos conta uma utente *“Foi o meu médico ortopedista que me mandou para aqui. Fui operada à anca, fiz prótese e ele acha que se eu fizer estes tratamentos recupero mais depressa.”* Termalista.

Numa outra perspetiva, a de se poder conjugar hidrologia com fisioterapia, a utente refere que *“Na consulta (de Fisioterapia), o Dr. Franco disse-me que se eu fizesse estes tratamentos (Hidrologia) que recuperava mais rapidamente. Vim experimentar, mas para já não tenho tomado remédios e parece que tenho menos dores. Oxalá assim seja, vamos ver. Primeiro faço o banho e depois é que vou para a fisioterapia.”* A par da preocupação com o alojamento, o termalista organiza o tempo termal, submetendo-se à consulta de hidrologia seguindo as indicações prescritas para os tratamentos. Assim os termalistas que realizaram mais tratamentos, referem não precisarem de tomar tanta medicação ou até a terem reduzido desde que começaram os seus tratamentos, e demonstram um elevado nível de satisfação face aos tratamentos a que se encontravam submetidos, afirmando que *“Os tratamentos são realmente eficazes.”* Termalista em Tratamento. Outro refere ainda que *“Só o facto de que durante duas semanas não tomei um único comprimido para as dores é muito bom.”* Termalista em tratamento. E um outro termalista afirma que *“No primeiro tratamento não notei diferença, mas depois a partir do segundo notei logo a diferença.”* Termalista em tratamento. Também ainda que o encerramento para desinfeção, requalificação e adaptação de algumas áreas da estância termal, possibilitou reabrir em segurança, garantindo aos aquistas a qualidade, regressando os termalistas logo após a reabertura da estância termal.

Deste facto nos dá conta a responsável do serviço de hidrologia em entrevista pública. *“Temos muita gente a fazer termas. Só temos para a área termal cinco quartos, estão todos ocupados, até gostaria de ter mais instalações disponíveis, como*

*enfermarias, de modo que pudéssemos tratar em internamento mais doentes. Algumas enfermarias foram transformadas num ginásio topo de gama de fisioterapia. Repare no ano 2009 verificou-se um encerramento e mesmo assim tivemos um aumento de 2,5% de utentes em relação ao ano anterior de 2008. Temos muitos doentes.”* Conceição Camacho, entrevista informal]. De acordo com esta perspetiva, as dificuldades em gerir os encerramentos da instituição revelam-se e têm a ver com fatores que entendem ser relacionados com a competência da administração hospitalar, em primar pela qualidade da água e segurança de tratamento a efetuar.

Os/as frequentadores garantem ter segurança na instituição ao referirem que *“Já fui para S. Pedro do Sul e não gostei, porque gastava mais, e não me fizeram tão bem as águas. É bom andarem sempre em cima da água, a gente sabe que quando vimos ela está boa, pró banho, se eles dizem é porque está boa...”* Entrevista informal] a termalista. Outro termalista expressa o seu saber e segurança na instituição dizendo que *“O hospital é que sabe, quando a gente limpa a mina, eu tenho uma mina de água lá na minha terra, quando se limpa com cal também não usamos logo, as coisas são assim mesmo temos de esperar, que ela depois de limpa fica boa, eles é que sabem.* Entrevista, termalista.

Ainda um outro termalista considera também a segurança e manutenção ser importante quando diz, *“Se não cuidassem a coisa ia de mal a pior, assim não eu tenho muita confiança, as vezes vejo na televisão a dizer que fechou, quando telefone para cá, pra vir ao tratamento, dizem que aceitam que está tudo bem, as coisas são assim mesmo, agente compreende e para nós é melhor.* Entrevista, termalista. Verifica-se também, que na generalidade todos referem a boa qualidade dos serviços e o facto de terem sempre disponível, um médico hidrologista de serviço, para os atender a qualquer hora do dia, quando precisam. Assim como denotam satisfação com o número e a qualidade das salas de repouso onde permanecem em descanso (o resguardo) depois de realizarem os tratamentos termais. Outros ainda com maior experiência de termalismo acham que a estância termal pratica preços baixos comparativamente com outras termas como refere esta senhora, *“Não acho muito caros comparados com outras termas onde estive, porque até cá fico no quarto, não acho caro”.* Maria Carmo, termalista alojada em hotel proveniente de Lisboa.

Constata-se satisfação na população termal, na realização dos tratamentos termais favoravelmente quanto ao lazer proporcionado pela instituição termal, mostrando-se genericamente agradados com o que a cidade das Caldas da Rainha e a estância termal têm para lhes oferecer durante a estadia e permanência, para a realização dos tratamentos termais. Referindo um termalista a vantagem de ter sido ressarcido de uma importância por interrupção/fecho, aquando da próxima abertura, contando *“Um bocadinho, olhe um ano destes, não me lembro (encolhe os ombros), acho que foi há quatro anos até me telefonaram para casa a oferecer os tratamentos que tinha interrompido, são atenciosos.”* António, termalista em regime externo proveniente de Tentúgal – Coimbra.

Centrando-nos no sentido social, no fundamento e o rigor das afirmações que os termalistas apresentam em relação, à total confiança que detém nas decisões da administração hospitalar, quanto ao encerramento ou manutenção das atividades termais, constata-se satisfação perante os serviços termais prestados, quando dizem *“...gosto de vir aqui pelo menos quinze dias por ano, tenho muita confiança e gosto muito de vir aqui fazer tratamento”*. Termalista em tratamento. Ou confirmam *“Tenho muita confiança e acredito muito nisto, isso a água nas nossa casa às vezes os canos não andam bons e a gente não a bebe, mas a mulher cozinha e não faz mal, então esta aqui é só pró banho e eles andam sempre em obras, quando aqui venho sempre vejo obras, o fecho é só para o arranjo, isso não importa nada.”* Termalista em tratamento.

Este utente, compreendendo e estando suficientemente esclarecidos diz *“Não me importo nada com isso, é importante saber-se que têm cuidado, ainda bem que fazem assim, se assim não fosse é que era desmazelo. Eu cá não me importo nada com isso (água sulfurosa), eles têm cuidado e a gente, vimos descansados.”* Termalista em tratamento. Estas afirmações produzidas por termalistas, constituem um indicador da forma de funcionamento e laboração da instituição termal e, ainda de modo indireto, o facto como a administração se preocupa com a instituição, a saúde e o bem-estar e dos seus utentes. Através das observações realizadas, verifiquei que ao frequentar regularmente a estância termal e percecionando o quotidiano da instituição constatei que os termalistas ao falarem dos seus tratamentos na maioria dos casos, ao proferirem afirmações como *“tenho encontrado aqui muito apoio por parte dos profissionais, muito apoio por parte do pessoal, dos empregados”* ou outras como *“aqui sinto-me apoiado”*



ou “aqui faz-se tão bem como no estrangeiro, nós não valorizamos o que é nosso”, demonstram satisfação com os serviços prestados e da forma como é administrada a instituição, como conta um termalista “*Nunca senti aqui dificuldades, a família gosta de vir para cá, a cidade é sossegada e calma e o hospital então nem se fala, quando não venho ao tratamento passo pior o inverno. Também já tenho vindo sozinho, só ainda nunca fiquei cá dentro, isso ainda não experimentei...*” Termalista em tratamento. Valorizam a experiência profissional de todos os trabalhadores da instituição como conta outro termalista “*A mulher da limpeza, noutra dia disse-me: não vá logo prá rua, aqui também há uma sala pra repousar, ensinou-me (sala de repouso no r/c) e assim tenho feito, tenho-me dado muito bem, gosto muito disto...*” Termalista em tratamento. Também um termalista que inicia tratamento pela primeira vez conta “*Vim este ano pela primeira vez, desde a médica às empregadas são todos muito corretos, vê-se que é diferente dos outros hospitais, (pausa e reflete) bem isto são umas termas, é o nome, as pessoas às vezes não sabem. Por enquanto sinto-me muito confortável e estou a gostar muito, até pelo facto de estar a tomar menos medicamentos (...) a médica diz que é normal que é o efeito das águas, era bom que assim continuasse...*” Termalista em tratamento. E ainda, que o encerramento para desinfeção, requalificação e adaptação de algumas áreas da estância termal, possibilitou reabrir a área termal em segurança, garantindo aos termalistas a qualidade, acentuando a confiança que depositam nos serviços de hidrologia, conforme declararam em entrevista aos jornais locais. “*Devido ao aparecimento da Legionella, o hospital termal encerrou a 21 de Julho. Reaberto a 5 de Agosto...*” (Natacha Narciso, Gazeta das Caldas, N.º4797, P.1.). Outra entrevistada diz “*É uma maravilha (...). Faço banhos e estou muito melhor. Recomendo a todas as pessoas porque me sinto fantástica. (...) As termas fazem bem a tudo.*” (Maria Rodrigues, Jornal das Caldas, N.º 952, p. 10). Ao aceitar a recomendação médica este utente refere que “*Desde 94 que faço aqui termas, depois de uma decisão médica no hospital de Leiria. (...)apesar de as termas das Caldas já terem fechado (...) isso significa que estão a cuidar da nossa saúde porque controlam bem isto.*” Armando Marques, Jornal das Caldas, N.º 952, p. 10. Assim quanto à confiança dos utentes depositada nos serviços prestados pela estância termal, apesar de se terem verificado alguns encerramentos, torna-se possível verificar que os termalistas têm confiança nos serviços e acreditam na eficácia dos tratamentos, regressando de imediato

logo que a estância inicie a sua laboração, como conta um termalista proveniente do Alentejo. *“Estou no quarto, aproveito a oferta que me fizeram quando da outra vez tive de interromper, (fecho em Julho de 2009) pagaram-me tudo e agora telefonara-me se eu quisesse vir que tinha direito, vim aproveitar porque me dou muito bem, sempre me dei bem...”* Termalista do Alentejo.

Outros utentes, embora se verifiquem encerramento entendem que o hospital nunca fecha, como o reconhece esta termalista ao afirmar, *“Este hospital nunca fecha, já cá venho há vinte e sete anos e está sempre aberto. Venho todos os anos...”* Termalista de Lisboa, entrevista informal]. A opinião desta termalista é esclarecedora, na medida que o hospital nunca fecha e ser verdade, e unicamente a área termal ter necessidade de ser mais vigiada e acautelada a segurança efetiva do utilizador, termalista ou doente. Na mesma perspetiva de entendimento da laboração dual institucional uma outra termalista dá-nos a sua versão dizendo *“Já para aqui venho há quarenta anos, deixámos de vir quando fechou para obras, mas assim que abriu viemos logo, lembraste Florinda? (certifica com a esposa), foi assim, foi, assim que abriu logo para cá vim, isto está sempre impecável.”* Termalista da Guarda.

Verifica-se que todos os termalistas mostraram vontade de regressar à cidade e à realização dos tratamentos termais. Que os sucessivos fechos – encerramento/abertura – em nada contribuíram para afastar estes termalistas do Hospital Termal entendendo os mesmos que os cuidados institucionais são uma garantia de qualidade - regressando sem hesitação. Constata-se também, que os termalistas referem que gostam de frequentar as termas das Caldas da Rainha, porque se sentem de forma geral bem acolhidos e bem tratados, com qualidade e bem acompanhados pelos funcionários, denotando-se neles um sentimento de segurança tanto nos tratamentos, como no pessoal em geral e na qualidade da água sulfurosa termal. Assim como demonstram satisfação, na inserção territorial por se encontrar implantada numa zona urbana de acesso pedestre plano facilitado ao meio urbano, onde podem fazer compras, passear, frequentar a vida social da cidade em geral e também pelo ambiente sócio - cultural em que se insere a instituição.

Constata-se ainda que os termalistas tiveram conhecimento destas termas, pelo seu médico de família, que os aconselhou a frequentarem tratamentos termais, pelo seu

médico ortopedista, com indicação de poderem vir a obter mais rapidamente resultados positivos. Ou então tendo decidido virem de livre e espontânea vontade, por ouvirem falar da estância termal aos seus amigos e familiares, querendo experimentar e certificarem-se dos benefícios das águas. Verificando-se também que grande parte dos termalistas já tinha ouvido falar das Caldas da Rainha, enquanto localidade “cidade” e do hospital termal assim como dos benefícios dos seus tratamentos antes de virem frequentar a estância termal. Constatei também, que tanto o médico fisiatra, como o médico hidrologista, técnicos de fisioterapia e balneoterapia, defendem que os utentes termalistas que têm conjugado simultaneamente estes tratamentos obtêm resultados mais imediatos, melhorando mais rapidamente. Constata-se também, por parte dos termalistas/aquistas haver grande reconhecimento pela implementação das medidas institucionais preventivas, como fator de qualidade de prestação de cuidados de saúde termal e em geral. Constatando-se ainda da interação estabelecida entre a instituição e a população termal, que a mesma constitui por parte da administração uma forma de abordagem assertiva, na medida em que se verifica serem os termalistas/aquistas ressarcidos das suas despesas, com garantia de poderem realizar os mesmos tratamentos de forma gratuita, sem despendar qualquer pecúlio, após reabertura da estância termal.

Verifica-se que todos os termalistas independentemente da idade e género têm tempos livres que tentam ocupar com as atividades de lazer proporcionadas pelo próprio Hospital, Câmara Municipal e a cidade em geral como referem “...*penso visitar de novo, até porque acho estão a decorrer várias exposições como a que está naquele edifício da frente (o céu de vidro) e também gosto de ir ao parque.*” Termalista/aquista em tratamento. Outra termalista conta que “*Já tenho vindo, ao 15 de Agosto, à feira anual, às festas do termal, nesse dia até vão pôr flores na estátua da rainha, já tenho visto*” Termalista/aquista em tratamento. Aproveitam *beneficiar do conforto da instituição “Aproveito para fazer malha, enquanto espero que o meu marido saia do banho (...). Eu faço o banho, primeiro, porque ele gosta de dormir, depois despacho-me e enquanto espero por ele vou fazendo umas malhinhas, assim nem dou pelo tempo passar.*” Termalista/aquista em tratamento. Como também outra termalista conta “*Aguardo na sala de espera, vou fazendo estes bordados...*” Termalista/aquista em tratamento. Num outro contexto, se o termalista encontra-se na cidade com a sua família, as suas atividades de lazer são diferentes e adequadas a estas características,

como: passeios nas localidades limítrofes (Alcobaça, Foz do Arelho, Nazaré e Óbidos), frequentam os cafés, esplanadas, vão ao cinema, à Biblioteca Municipal, fazem compras adquirindo produtos regionais. Desta diversidade uma termalista refere *“Já temos ido a espetáculos, ainda à pouco tempo fomos à Foz do Arelho, gostamos muito de lá, a minha mulher gosta na despedida quando vamos embora ir comer as enguias, parece que naquele restaurante sabem melhor.”* Termalista/aquista em tratamento. Uma outra refere também *“Vamos um bocadinho até ao jardim, estamos aqui perto e como faz muito calor passeamos um bocadinho, gosto muito de ver o lago com os peixinhos e os patos e tem muitas flores bonitas. Vou comprar umas canecas de loiça na praça para levar para dar de prenda e se calhar alguns doces, que há umas doceiras na praça que vendem uns muito bons e que o meu homem gosta muito.”* Termalista/aquista em tratamento.

Da análise se retira concluindo-se, que apesar das suas diferenças em género, estes grupos de termalistas, partilham espaços de tratamento comuns – cada utilizador individualmente – lugares, como quartos, espaços de tratamento, onde se encontram instalados os equipamentos de tratamento, espaços esses assistidos por um profissional de termalismo que acompanha e trata individualmente o termalista/aquista em cada prática balnear.

#### **6.6.1.2. – Análise de conteúdo: os instrumentos de recolha de informação**

Privilegiamos como instrumento de recolha de informação, o método de entrevista, por nos permitir testar os instrumentos de informação. Utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo por permitir descodificar as entrevistas em diversos elementos e classifica-los formando agrupamentos analógicos. Uma técnica que consiste em isolar temas de uma entrevista e extrair as partes utilizáveis permitindo a comparação com as outras entrevistas escolhidas. Considerando que este tipo de Análise consiste *“em calcular e comparar as frequências de certas características previamente agrupadas em categorias significativas (...) uma característica tanto mais frequentemente citada, quanto mais importante for para o locutor.”* Raymond Quivy (1992:226).

Assim, segundo Laurence Bardin, é entendida como a operação de classificação dos elementos, seguindo determinados critérios: semânticos, sintáticos, léxicos e expressivos. Entendendo-se ainda como *“um processo de tipo estruturalista e comporta*

*duas etapas o inventário, que consiste em isolar os elementos, e a classificação, que consiste em repartir os elementos e portanto procurar ou impor uma certa organização às mensagens (...) tem como primeiro objetivo fornecer por condensação uma representação simplificada dos dados brutos.” Laurence, Bardin (1977:118/119).*

Na perspectiva do consumo termal por parte dos termalistas/aquistas tratamentos pagos e oferecidos no Hospital Termal tornou-se possível perceber qual a proveniência dos frequentadores da estância termal da Cidade das Caldas da Rainha, suas características e percursos. Do Hospital Termal transparece a sua imagem social a percepção do ambiente, meio, orientação termal e a inter-relação entre a urbe e as termas. Espaço de tratamentos e formação, as diferentes formas de alojamento para o termalista/aquista na Cidade Termal das Caldas da Rainha. Através da Instituição Termal torna-se também possível perceber que constrangimentos e obstáculos os termalistas têm e os tratamentos que é possível efetuar. E ainda que ocupação fazem dos seus tempos livres, e também de que forma e seus acompanhantes apoiam os termalistas em tratamento, que práticas turísticas e lazeres procuram e preferem. Seguidamente identificam - se as categorias, que se inserem dentro da caracterização dos termalistas/aquistas caldenses, procedendo-se à análise da informação através da interpretação das respostas obtidas que se apresentam e descrevem, orientando-nos pelos objetivos que definimos para este estudo, o “Hospital Termal, enquanto produtor e organizador espacial e promotor de saúde, turismo e lazer” sendo que esta problemática surge num contexto de onde emergem hábitos e práticas termais associadas à cultura termal e promoção do turismo e do lazer em meio urbano, que nos permitiu analisar os utentes frequentadores da estância termal e da sua adesão ou evitamento a um tratamento termal.

## **6.7 - Conclusão da análise dos dados: síntese dos resultados**

A partir dos dados fornecidos pelas entrevistas tornou-se possível proceder à categorização e fazer a caracterização dos termalistas/aquistas frequentadores do Hospital Termal. Que género de pessoas, sua faixa etária e que tratamentos efetuam e ainda detetar a motivação do termalista para a realização de um tratamento termal. Que conhecimento tem da cidade, que população frequenta a estância termal e de que forma são acolhidos os termalistas e orientados para os tratamentos a realizar no hospital

termal, quanto tempo esperam para terem acesso a uma consulta de hidrologia, que lazeres procuram os termalistas/aquistas e também o que a cidade e o Hospital Termal têm para lhes oferecer. Perante a realidade termal, importa explicitar se estes termalistas conjugam termalismo com turismo e lazer, e se a deslocação para a temporada termal é feita isoladamente ou em família, através da análise conteúdo qualitativa intensiva, no sentido em que Raymond Quivy (1992) defende “...análise de um pequeno número de informações complexas e detalhadas “ como unidade de informações de base (...) a análise da avaliação: incide sobre os juízos formulados pelo locutor. É calculada a frequência dos diferentes juízos (ou avaliações), mas também a sua direção (juízo positivo ou negativo) e a sua intensidade. ” Raymond Quivy (1992:226). Todas as categorias a seguir descritas no quadro n.º19 p.244 inserem-se no contexto do nosso objeto de estudo, o Hospital Termal, donde emergem práticas e técnicas quadro n.º18 de tratamentos termais e de atividades de lazer e turismo urbano na cidade das Caldas da Rainha.

Do Quadro 18 se conclui que os tratamentos efetuados com mais frequência são: banho simples; banho bolha d’ar; duche Vichy, manilúvio e pedilúvio e duche circular. Neste contexto entenda-se o termalismo como uma forma de manter a saúde do termalista, das pessoas, os utentes ao nível da quantidade e qualidade dos serviços prestados institucionalmente pelo Hospital Termal, com custos adequados às suas possibilidades económicas, pelas escolhas que eles fazem.

**Quadro 18 Dados das entrevistas: informações de base**

Tratamento	Técnicas	Práticas	Produtos	Local
Banho simples	Emersão em água termal	Acompanhamento e vigilância	Água Termal Sulfurosa	Hospital Termal Cidade Caldas da Rainha
Banho Bolha D’ Ar	Emersão em água termal	Uso de tapete expelente de bolhas de ar	Água Termal Sulfurosa	idem
Duche Vichy	Massagens: água termal conjugada com manual	Massagem manual com óleo e água termal	Óleo de massagem	idem
Manilúvio e Pedilúvio	Emersão em água termal	Submergir pés e mãos em água termal borbulhante	Água Termal Sulfurosa	idem
Duche Circular	Jatos de água Termal	Vigilância de técnico	Água Termal Sulfurosa	idem

Esta informação por nós recolhida quadro n.º19 confirma a nossa percepção do fenómeno antes de iniciarmos o processo de recolha de informação no terreno, no que concerne ao à-vontade que as pessoas têm de exprimir-se narrando os factos vivenciados, sem medo de serem penalizados. Tomam atitudes racionais, escolhendo livremente os tratamentos que querem fazer, embora a prescrição seja complexa ou não, por terem margem de liberdade em escolher entre os tratamentos prescritos (aconselhados pelo médico) e os tratamentos que efetivamente escolhe fazer perante as suas possibilidades económicas.

Verificou-se que tanto as mulheres como os homens se expressam livremente dando a sua opinião. Neste contexto partindo da análise e categorização do corpus, foi possível verificar, cfr. Quadro 19, através da análise de resultados apresenta a síntese das frequências da categorização das afirmações dos termalistas entrevistados, os dados das entrevistas que se apresenta no Quadro 19.

**Quadro 19 Categorias (síntese): dados das entrevistas**

<b>Categorias</b>	<b>Sub Categoria</b>	<b>Corpus</b>	<b>Frequência da ocorrência</b>	<b>Percentagem</b>
Tratamentos	Saúde/ cura	...“menos dores no corpo...” ...“têm muita fama...”	44	30,3%
Conhecimento da cidade das Caldas da Rainha	Edifícios, ruas, lugares, cinemas, museus	...“esplanada à beira mar ...” “visita ao museu...”	35	24,2%
Atividades de lazer e turismo	Fazer croché, bordar procura outros lugares	...“tourada no quinze de Agosto...” ...“muito comércio...”	27	18,6%
Acolhimento do termalista na instituição	Ser bem recebido, acolhido e acompanhado no tratamento	...“até me ofereceram este saco, é do melhor...” ...“só tenho bem a dizer...”	39	26,9%

Fonte: apuramentos efetuados pela autora

O Quadro 20 permite concluir que a categoria “Tratamentos/Saúde/cura” permitiu perceber a relação das várias categorias profissionais laborais no Hospital Termal intervenientes no recebimento acompanhamento e tratamento do termalista, assim como ele reage ao próprio tratamento. Constatou-se que (30,3%) fazem mais referência à procura do estabelecimento termal em função da prevenção, tratamento e

cura. Os dados patentes (26,9%) da categoria “Acolhimento do termalista na instituição”, levou-nos a entender o quanto o termalista valoriza a proteção que sente e a confiança que lhe garante a instituição enquanto se encontra ao seu encargo, tanto pelo atendimento personalizado, como esse mesmo fator de satisfação contribui para uma entrega total de confiança ao tratamento termal.



**Quadro 20 Síntese das Frequências**

Entrevistas																																
Categorias	Entrev. N.º1	Entrev. N.º2	Entrev. N.º3	Entrev. N.º4	Entrev. N.º5	Entrev. N.º6	Entrev. N.º7	Entrev.N.º8	Entrev. N.º9	Entrev. N.º10	Entrev. N.º11	Entrev. N.º12	Entrev. N.º13	Entrev. N.º14	Entrev. N.º15	Entrev. N.º16	Entrev. N.º17	Entrev. N.º18	Entrev. N.º19	Entrev. N.º20	Entrev. N.º21	Entrev. N.º22	Entrev. N.º23	Entrev. N.º24	Entrev. N.º25	Entrev. N.º26	Entrev. N.º27	Entrev. N.º28	Entrev. N.º29	Entrev. N.º30	total	%
Tratamentos/Saúde/cura	1	-	2	-	1	-	3	1	2	3	2	2	-	2	3	2	2	1	1	-	4	2	-	3	2	2	-	1	-	2	44	30,3%
Conhecimento da cidade das Caldas da Rainha	1	2	1	1	1	1	1	3	1	-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	35	24,2%
Atividades de lazer e turismo	2	2	1	1	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	-	-	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	27	18,6%
Acolhimento do Termalista na Instituição	-	1	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	39	26,9%
Total	4	5	5	5	4	2	6	6	6	5	6	4	2	5	5	4	7	5	4	4	8	5	3	8	5	5	3	5	4	5	145	100%

Fonte: apuramentos efetuados pela autora.

Mesmo sabendo que a instituição tem atualmente estagiários ao seu serviço e estes pertencerem a cursos da instituição em nada os perturba, mostrando-se agradados com a situação de haver pessoal jovem na estância termal, entregando-se de bom grado e sem receio aos seus cuidados.

Através da introdução da categoria “conhecimento da cidade das Caldas da Rainha”, pretendia-se averiguar em primeiro lugar, qual o conhecimento que os termalistas possuíam acerca da fundação da cidade e da capacidade termal do ontem e do hoje, ao longo do percurso termal individual de cada termalista, como entendiam o percurso da cidade – avanço, estagnação, avanço. Em segundo lugar como cada um vivia os espaços urbanos durante a estadia termal. Com as informações que foram obtidas leva-nos a concluir, através da relevância das informações, (24,2%) assim como também através das entrevistas informais que se processaram se verificar existir alterações significativas na estrutura urbana da cidade e na sua vida social. A proximidade e distanciamento ou ausência da existência de outras termas na proximidade da cidade das Caldas da Rainha, com as características próprias das termas, em nada influi na escolha do termalista. O que potenciou mobilização individual e familiar dos indivíduos que se instalam na cidade por períodos de tempo compreendidos entre quinze e trinta dias por ano, foram o tratamento/cura e a interligação do espaço termal com o espaço urbano, bem assim como o clima, a proximidade do mar e a vida social urbana. Relativamente, às “Atividades de lazer e turismo” desenvolvidas, a maioria dos termalistas (18,6%), aceitam e recebem com satisfação as – visitas gratuitas e o saco termal - ofertas institucionais, com que são apresentados no ato da inscrição e pagamento do tratamento termal, assim como as senhas oferecidas para o pequeno-almoço no valor de três euros diários, com as quais podem tomar o pequeno-almoço e ou lanchar nas pastelarias da proximidade do hospital termal. Mostram curiosidade perante as exposições patentes no museu do hospital realçando satisfação pela proximidade da mata, parque e do jardim nas imediações do hospital termal. Assim como participam nas atividades de lazer que se desenrolam através do hospital termal e pela Câmara e se distribuem por vários espaços urbanos – Praça da Fruta, Centro Cultural das Caldas, Museus, Praça 5 de Outubro, Rua Cândido dos Reis (Rua das Montras) ou Avenida Primeiro de Maio – assim como os recintos termais, o Telhado de Vidro.

A análise das respostas, obtidas em função das perguntas que nas entrevistas se relacionavam tanto com a enunciação de aspetos do quotidiano termal, como com a especificação dos recursos disponíveis para a concretização dos tratamentos no Hospital Termal, permitiu-nos compreender melhor as perspetiva que a maioria dos entrevistados defende acerca do que entendem ser os recursos mais valiosos daquela estância termal. De acordo com esta perspetiva, as dificuldades em gerir os encerramentos da instituição, os termalistas revelam através das suas respostas nas entrevistas, até que ponto, tal atitude da administração influencia a capacidade de mobilização dos termalistas para a realização de um tratamento. Constatando-se a este nível haver perfeita sintonia, por os termalistas/aquistas acharem que desta forma estão protegidos e a sua saúde salvaguardada. Verifica-se também, a opinião da maioria dos entrevistados tende a explicitar a forma de produção de turismo e lazer a partir da estância termal, através de razões que motivam os indivíduos a procurar as termas caldenses, uns por necessidade de fazer um tratamento hidrológico, outros pela possibilidade ou obrigatoriedade de acompanharem o termalista durante um tratamento/cura e a necessidade que o termalista tem de ocupar o tempo diário restante além do tempo gasto no tratamento. Fatores capazes entre outros, que ajudam a explicarem, estas dinâmicas sociais, assim como as relacionadas com o meio urbano, como principais contributos às tendências de fixação de residência, construção de habitação e ou simplesmente conhecer e viver a cidade termal, por um curto período de tempo. A categoria onde se explicitam as afirmações dos entrevistados a esse nível, retratam tal tendência, tanto de fixação temporária em meio urbano e ou de residência, como turística e lúdica.

Foi a partir dos dados das entrevistas, que se tornou possível detetar uma tendência que se vem mantendo desde a fundação do hospital termal, a de procurar a estância termal com a finalidade de obter mais saúde e ou cura de uma doença através de um recurso existente no interior das instalações do edifício, a “Água Mineral Natural”, sulfurosa, recurso natural que importou aqui demonstrar, segundo os dados recolhidos. O facto de termos inserido categorias de conhecimento, acolhimento, tratamento e atividades lúdicas, justifica-se em função do conjunto de expressões que os profissionais de termalismo utilizam para explicitar aspetos relacionados com terminologias por eles usadas que nos remetem para os termalistas.

A interpretação dos resultados remete-nos para os tratamentos prescritos/indicados pelo médico. Quando os tratamentos aconselhados ao utente, não se conjugam com os recursos económicos do termalista a carecer dos tratamentos termais, este realiza-os parcialmente de acordo com as suas possibilidades económicas, factor que não o prejudica por obter apesar disso, resultados positivos. Embora, através das entrevistas informais se constate que os termalistas/aquistas que realizam o tratamento completo e observam as regras de alimentação e repouso obtém respostas favoráveis em saúde, mais rapidamente.

Constata-se também através de testemunhos privilegiados que:

1. A população que frequenta o Hospital Termal, embora mista é maioritariamente do sexo feminino e transversal a todas as faixas etárias por existirem termalistas desde tenras idades até à idade mais provecta (90 anos) em tratamento. Através de registos institucionais tornou-se possível concluir que emerge uma procura de indivíduos de nacionalidade estrangeira, verificando-se também uma procura crescente por parte de uma camada mais jovem da população nacional de turistas e visitantes da cidade das Caldas da Rainha.
2. A cidade é tanto procurada e visitada por turistas como por termalistas, sendo que os que mais tempo permanece na cidade são os termalistas, por além do tratamento procurarem também, em menor número a parte turística e se integrarem em roteiros que tenham ou não a ver com a organização lúdica da estância termal.
3. Os Termalistas continuam a preferir produtos locais, fazendo as suas compras na cidade adquirindo produtos agrícolas e piscícolas, que continuam atualmente a serem recomendados na dieta alimentar durante o tratamento do termalista. Procuram e compram objetos de cerâmica e de pastelaria tanto para consumirem localmente como para presentear familiares e amigos no regresso da temporada termal.
4. Constata-se haver satisfação através dos tratamentos termais, sendo os mais imediatos a ausência de dor e eliminação de medicação, assim como maior, mobilidade motora física durante e após o tratamento.

Constatou-se através da análise dos dados das entrevistas, que todos os termalistas vêm de livre e espontânea vontade realizar os tratamentos, ao Hospital Termal na cidade das Caldas da Rainha, demonstrando expressa certeza de quererem regressar, logo que possam realizar um próximo tratamento devido aos resultados obtidos. Assim a informação recolhida, tornou-se possível ser analisada através de entrevistas informais e formais que confirmam a nossa perceção do fenómeno no terreno, no concernente às dificuldades sentidas pelas pessoas em se exprimirem, narrando factos vivenciados, sem reprimirem sentimentos. Ocupam os seus tempos livres fazendo passeios pelos arredores e dentro da cidade, procuram locais de culto como igrejas, assistindo ao culto religioso. Tentam cumprir a dieta alimentar seguindo o conselho dos técnicos complementando estes cuidados com pequenos exercícios físicos diários através de pequenos passeios deambulando pela cidade, parque, mata e jardim. Dividem as suas atividades diárias entre tratamentos, compras e descanso em locais apropriados como o jardim, pertencentes ao hospital termal, ou a ida ao café, pastelaria ou esplanada. Na cidade procuram museus, monumentos como o Chafariz das Cinco Bicas, espaços de leitura como a Biblioteca ou espaços culturais e de recreio como os cinemas e o CCC – Centro Cultural das Caldas. Verificando-se estas escolhas dependerem da situação em que o termalista se encontra instalado na cidade, se vem acompanhado ou sozinho. Quando vem isoladamente permanece voluntariamente e permanentemente no espaço urbano da cidade. Se vem acompanhado resguarda-se tentando cumprir o tratamento acompanhando ocasionalmente, os familiares e ou amigos, aos restaurantes, passeios e fazer compras ou visitas a localidades fora da cidade das Caldas da Rainha, como: Alcobaça, Nazaré, Óbidos ou Peniche.

Partindo da análise e neste contexto, tornou-se possível verificar com maiores frequências, a relação existente entre a facilidade de integração no meio e ambiente termal provocando redes de sociabilidades internas ao espaço termal que se refletem no espaço exterior, onde formam grupos de amizade e se juntam nos cafés e esplanadas para lancharem, tomarem café e conversarem. Fator que segundo os entrevistados contribui para se distraírem e para suprimir a falta de familiares e dos amigos habituais.

Constata-se também que alguns dos termalistas defendem a ideia de que haveria necessidade de preferencialmente desenvolver-se mais atividades na área da ocupação dos tempos livres: dotar-se a estância termal com programas mais económicos

relativamente aos tratamentos termais; dotar a estância termal com spa ainda que com o uso de água comum e organizar programas de formação em saúde, como hábitos alimentares, o que comer e o que evitar conforme as doenças.

Concluiu-se que em todos os meses do ano existem registos de termalistas a fazerem tratamento termal, que os mesmos frequentadores da estância termal preferem fazer tratamentos nos meses de Julho, Agosto e Setembro, período do ano correspondente à designada “*época alta*”, embora se queixem dos tratamentos serem dispendiosos na instituição termal. Concluiu-se também que o movimento cíclico e pendular da cidade das Caldas da Rainha se continua a verificar, embora exista um abrandamento destes ciclos, por não existirem alojamentos suficientes no próprio hospital que permitam ao termalista optar por formas de tratamento em regime de internamento tanto em enfermaria como em quarto particular. Consta-se que se estas infraestruturas fossem recriadas os termalistas poderiam prolongar as suas estadias e os tempos termais serem alargados quanto à duração dos tratamentos.

#### **6.8 – Conclusão: espaços, termas, aquistas/termalistas, sua proveniência, formas de alojamento e tratamento termal, suas características e percursos**

Da análise dos dados e síntese dos resultados, tornou-se possível perceber o ambiente, meio, orientação termal e a imagem social do Hospital Termal, na cidade das Caldas da Rainha. Uma urbe termal que se caracterizou pela frequência dos termalistas/aquistas frequentadores do hospital termal tanto no passado como na realidade presente. Tornou-se ainda possível perceber da oferta termal, os tratamentos efetuados a ocupação do tempo livre utilizado pelos termalistas e seus acompanhantes. E ainda concluir-se da situação do atual termalismo praticado no Hospital Termal, a estância termal da cidade das Caldas da Rainha.

Após a análise intensiva da informação, passa-se sequencialmente à fase final do trabalho de investigação, a conclusão, tendo em conta os resultados da recolha de informação com os quais me confrontei, da análise dos resultados obtidos, tentando traçar uma análise na perspetiva do fenómeno em estudo.

## CONCLUSÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES

O presente trabalho resulta de uma pesquisa realizada a partir da observação direta e participante com um estudo de caso associado, a partir do qual pretendemos contribuir para a avaliação do impacto da edificação do Hospital Termal, na cidade das Caldas da Rainha, situado no distrito de Leiria, um espaço de características aquíferas particulares e raras, devido à disposição física do espaço – Vale Tifónico das Caldas. Encerra-se a investigação com este capítulo onde se pretende apresentar a temática da “Transformação Urbana e Vivência Termal – O Caso das Caldas da Rainha”. Uma dinâmica termal onde imbricam fatores económicos na atualidade como o turismo e o lazer.

Com esta investigação procurou-se compreender qual o papel que o hospital termal, teve no crescimento físico e urbano e no desenvolvimento humano, social e dos equipamentos da cidade das Caldas da Rainha. Ao longo deste trabalho, nos diferentes capítulos traçaram-se percursos de situações sociais e institucionais dos vários contextos micro sociais e ambientais vivenciados na estância termal e de macro cenários da cidade das Caldas da Rainha e de expansão para o exterior a nível nacional. Foram apresentados nos primeiros capítulos estratégias de investigação conducentes ao desenvolvimento dos objetivos propostos a atingir que assentou na preocupação na preocupação de compreender o funcionamento e o meio social subjacente à fundação da estância termal, para a partir dela e dos seus utentes compreender a informação proveniente da observação participada e participante em que consistiu a aplicação de entrevistas que orientaram para a definição estratégica das recomendações que se apresentam no final. O quadro conceptual orientador da formulação dos objetivos que prosseguimos e a linha metodológica seguida conduziu-nos, à reflexão sobre a vivência termal, encarada como um sistema de forças impulsionadoras de desenvolvimento institucional e local. Delineou-se o presente estudo, centrado numa estância balnear termal por permitir avaliar os impactos de experiências pontuais e ou ocasionais, possibilitando a produção analítica e teórica acerca da problemática em estudo. O desenvolvimento deste estudo fundamentou-se, em fases decorrentes das características do objeto em pesquisa. Numa fase inicial, procedeu-se primeiramente ao contacto com

o terreno visando clarificar no âmbito do estudo, os objetivos, sequenciados por uma primeira recolha de elementos sobre a estância termal no contexto termal.

Como conclusão geral desta investigação começaremos por relembrar o nosso objeto de estudo, partindo das formas tradicionais das práticas termais e do lazer e bem-estar. O trabalho teve assim como objetivo central, compreender o funcionamento da estância termal, Hospital Termal, a relação com o espaço urbano envolvente, e refletir como surgiram e se desenvolveram as funções de turismo e o lazer. Constatou-se através do estudo, que a cidade nem sempre foi assim quanto à forma e dinâmica social que apresenta. E que a sua configuração atual corresponde a uma construção seletiva, cuja compreensão faz apelo a uma abordagem diacrónica. A inteligibilidade, do seu percurso termal evidencia grandes fases na existência do espaço urbano e na vida e ambiente social da cidade. Através do estudo, pudemos entender o surgimento/nascimento do hospital termal e como se modificou o espaço e se formou a cidade. Como o processo de construção e transformação urbana se tem desenvolvido ao longo dos séculos a partir e através de uma instituição termal, com capacidade atratora de diversos públicos. Fatores estes contributivos de concorrência por parte dos termalistas à estância termal das Caldas da Rainha, o que levou a que o hospital termal esgotasse a sua lotação total.

A subsequente necessidade de construção de habitações e alojamento provocou o alargamento do perímetro urbano da cidade e a uma reformulação dos equipamentos urbanos, tanto ao nível dos recursos como da rodovia e ferrovia, parque habitacional, de serviços e equipamentos hoteleiros, industriais, comerciais, turísticos e de lazer. Pudemos assim, perceber a partir da capacidade aglutinadora do estabelecimento termal, que a cidade foi diversificando funções e incorporando territórios e desenvolvendo o comércio e indústrias, como a da cerâmica. A estância termal impulsionou e beneficiou da função agrícola, pelo facto de estar integrada numa região, muito rica em produtos hortícolas e de pomares de frutas variadas. Esta função tornou-se importante devido à dieta frugívora seguida pelos termalistas, tendo o comércio local beneficiado também desta atividade e da animação dos turistas. Ao fazer o aproveitamento de uma matéria-prima concorrente com a água termal, o barro, desenvolveu-se localmente e a nível regional a indústria cerâmica em várias vertentes: a utilitária, peças simples, de uso comum socialmente aceites e usadas transversalmente



por todas as camadas sociais da população e a decorativa e ornamental como peças de autor destinadas a colecionadores e a museus. O surto industrial que é marcado, pela expansão da indústria da cerâmica, com Rafael Bordalo Pinheiro, constituiu um fator importante de desenvolvimento urbano, contribuindo para o progresso da vila, originando novas concentrações populacionais em bairros. Conjuntamente com a atividade termal, ajuda a desenvolver o comércio, este também favorecido pelas comunicações rodoviárias e ferroviárias.

As características do sítio favoreceram a migração de indivíduos para trabalharem nas fábricas, termas e comércio. Grande parte da população local fixou-se, desta forma, através da indústria cerâmica ou da estância termal. A lógica de crescimento urbano e, conseqüentemente, de mobilidade coletiva de pessoas reforça-se com a frequência às termas por parte das elites. E também pelas reformulações consecutivas a que o edifício termal foi sujeito ao longo dos tempos, entendidas como elementos chave de um funcionamento assistencialista, promovido através de políticas tutelares protecionistas da família, da saúde e da assistência social termal. Verificou-se o desenvolvimento conseqüentemente crescente da cidade, tanto em parque habitacional residencial de casas, como do número de pessoas temporariamente, itinerantes, e de pessoas que se fixaram, como também do subsequente desenvolvimento urbano, adaptando-se os espaços e a cidade ao que culturalmente se foi desenvolvendo, o termalismo.

A separação física do hospital termal dos edifícios da câmara, polícia, tribunal, correios e demais serviços, como os hospitais civil de Santo Isidoro e o então Hospital Distrital, atual CHON, induziram processos de inovação organizacional da cidade e da estância termal alimentados por uma reorganização dos recursos existentes, que permitiu a introdução de algumas variantes habitualmente ocultas por uma visão atualizada e alargada da instituição termal, dando maior visibilidade não só à estância termal, assim como também do ponto de vista urbano à cidade das Caldas da Rainha.

O Hospital Termal situa-se na freguesia Nossa Senhora do Pópulo, associa-se tradicionalmente e culturalmente à frequência de classes privilegiadas de elite. Esta freguesia, contrasta com a freguesia de Santo Onofre, através da sua zona histórica, das paisagens de jardim, pelos museus, parque e vida urbana social de lazer, cultural e

turística e mata frequentada pelos termalistas e aquistas e utilizadores da cidade, tanto autóctones como visitantes e residentes. Este edifício atualmente insere-se num contexto habitacional marcado pelo peso de inúmeras habitações desabitadas ou quase devolutas a carecerem de restauro, onde se insere o Largo João de Deus, a zona histórica - local que foi recentemente objeto de um projeto de intervenção urbana. A mesma zona apresenta uma estrutura que nem sempre é percecionada pelos visitantes, por se encontrar isolada e em sentido oposto ao do crescimento em leque da cidade, a zona comercial, sua concorrencial. Essa referência de implantação urbana do hospital termal tem definido as centralidades urbanas e define o carácter periférico de alguns bairros, emergentes com as características de um crescendo formal das zonas limítrofes da cidade, como a zona industrial, que se localiza numa das franjas da cidade e nos limites entre a freguesia urbana de Santo Onofre e as freguesias rurais do Nadadouro e de Tornada, conhecida e localizada na proximidade da rodovia designada de “*Estrada da Foz do Arelho*”.

A construção do Hospital Termal Nossa Senhora do Pópulo, o atual Hospital Termal, do ponto de vista social constituiu o ponto de partida, a que se seguiram outras construções, como a capela Nossa Senhora do Pópulo e as dependências anexas ao edifício de moradias para clérigos, lojas, casa do forno, alojamento para animais, hospital e casa dos peregrinos e se formasse o primeiro arruamento da Rua Nova, com o subsequente levantamento das habitações na mesma rua. E assim se desse início ao desenvolvimento urbano da localidade, ação catalisadora de um núcleo habitacional que transparece com grande nitidez – expansão circular em leque, da análise do processo evolutivo da cidade das Caldas da Rainha. Com estas mudanças reformularam-se os espaços destinada à prática do termalismo que deixaram de estar circunscritos ao rés-do-chão do edifício termal, ao território das piscinas de água sulfurosa quente. Diversificaram-se os espaços com criação de enfermarias, consultórios médicos e de tratamentos termais ao nível do primeiro e segundo piso. Alterando-se também a gestão do tempo e o tipo de tratamentos termais reforçando-se a dimensão coletiva do trabalho, dos médicos hidrologistas, fisioterapeutas, reumatologistas, em contraposição com a única especialidade médica hidrologia, complementaridade de especialidades que motivou e provocou a especialização dos tratamentos termais. Constatou-se um aspeto social, peculiar e particular desta estância termal, por ter a capacidade de conjugar um

leque variadíssimo de especializações médicas com técnicas modernas conjugadas com as ancestrais formas e técnicas da Cromoterapia – tratamento só com água termal – rompendo-se assim o princípio organizador de base – uma piscina, uma tina de água termal, um médico hidrologista, um edifício.

Constatou-se também, com as alterações introduzidas, na estância termal, particularmente no redimensionamento e funcionamento do edifício termal, como a alteração da abertura oficial ao público e o seu tempo de duração periódica de 15 de Maio a 15 de Setembro, em abertura anual são acompanhadas e complementadas pelo desenvolvimento de uma diversificada oferta de atividades termais – duche vichy, agulheta, duche circular, manilúvio e pedilúvio – com a colaboração e o envolvimento dos funcionários do quadro do hospital termal e de parcerias com o ministério da saúde, do INATEL e da previdência social, a atual “Segurança Social”. Constatou-se ainda que a existência de um dos equívocos mais frequentes em relação às estâncias termais, por parte da população em geral é o entendimento de que genericamente todas as estâncias termais podem ser equipadas com spa’s, como uma atividade ou serviço que pode ser entregue a um qualquer grupo, a partir de tratamentos diversificados através e com a água termal, se possa concretizar a mudança complementar da estrutura laboral e funcional de uma instituição termal, que possui um recurso natural “*Água Mineral Natural*”. Aquilo que vulgarmente é suscetível de mudança de valores instituídos e da qualidade das águas se instalem serviços com tratamentos de bem-estar, turismo e de lazer com programas direcionados às escolhas dos clientes frequentadores desses espaços, sem se tentar perceber que qualidade de água termal existe na cidade das Caldas da Rainha e o que é possível fazer-se com ela.

Para ultrapassar esta ambiguidade do senso comum, devem ser ouvidos os técnicos especializados da hidrologia que podem dar grandes contributos em função das características próprias da “*Água Mineral Natural*” das Caldas Rainha, de modo que se possam conjugar interesses que possibilitem a abertura de um spa na estância termal e também a construção de uma piscina de água comum da rede pública. No caso da estância termal das Caldas da Rainha, o ponto de partida para a discussão pública destas alterações funcionais da instituição foi a tentativa de introduzir novos conjuntos de tratamentos, (hidromassagem, massagens, duche vichy, duche circular, manilúvio e pedilúvio) que possibilitam bem-estar, com o rigor científico que a caracteriza. Também

enquanto unidade hospitalar implementando programas de rigor clínico numa conjugação sólida de tratamentos eficazes e capazes de proporcionar melhoria da saúde dos termalistas, aquistas e utentes. Ao longo dos tempos o relacionamento estabelecido entre as diversas entidades locais – administração do hospital termal e o poder político local – era de uma cordialidade aparentemente tolerante em que cada uma tentava de per si exercer autoridade no domínio territorial em questões urbanas preocupadas com o destino da cidade termal.

Atualmente o relacionamento entre estas entidades apresenta uma evolução do conceito de “*abertura ao exterior*”, por ambas as partes - estância termal e autarquia – aceitarem conjuntamente defender a (re) estruturação da função termal. A forma de relacionamento que, no caso desta estância termal, tem vindo a ser construído entre dois poderes o autárquico e a administração hospitalar, constitui um dos seus traços mais característicos na orientação urbanística da cidade. Concluiu-se e pode-se afirmar que existe atualmente, por parte das duas administrações um maior grau de entendimento relativamente à conjugação entre parque urbano e parque termal, através de diversas modalidades de cooperação e envolvimento na vida da cidade versus termal. Através do estudo concluiu-se, que o termalismo se encontra vivo e ativo na cidade das Caldas da Rainha e muito dinâmico no Hospital Termal, que inicialmente, possuía unicamente a vertente hidrológica tendo evoluído e conjugado outras técnicas e ciências modernas como a fisioterapia. A criação de cursos e estágios de termalismo dentro da própria instituição com o apoio de programas oficiais de termalismo em centros de formação local e em escolas técnicas, como a “Escola Técnica e Empresarial do Oeste”, garantindo a estes organismos colaboração no recebimento de estagiários. Nos cursos de formação de balneoterapia e termalismo, os próprios formadores atribuem um novo conceito, na apelação dos frequentadores da estância termal, considerado um novo significado, que implica uma nova forma de encarar o termalista, designando-o por “*utente*”. Assim pode concluir-se que os profissionais, não só como técnicos mas também enquanto formadores estão atentos às mudanças de paradigma, à realidade institucional e têm interiorizado valores inerentes à instituição termal em que vivem diariamente. Conclui-se que a estância termal – Hospital Termal - passou também das características que detinha ao longo dos tempos a ser atualmente, uma “*Escola de Formação Profissional*”, por ministrar cursos de formação de balneoterapia e de

termalismo, nas suas próprias instalações, apoiando cursos profissionais de termalismo de outras escolas de formação.

O destino, do hospital termal, é cada vez mais encarado como o resultado dos efeitos interdependentes de uma tríade constituída pelo próprio hospital termal, a comunidade local em geral versus poder autárquico. Processos e mediações que se operam na relação entre poderes que são necessariamente correspondentes com os interesses hospitalares e urbanos. O estudo realizado, permitiu evidenciar como a situação atual do hospital termal enquanto estância termal, constitui ainda um dos pontos fulcrais de dinâmica urbana. Um local de chegada entre uma multiplicidade de cenários possíveis à cidade. Uma redefinição que passará por compreender o percurso e perceber a dinâmica dos movimentos sociais termais que a mesma implica e tem dinamizado ao longo dos anos. E também o poder catalisador da população que se movimenta e trabalha no hospital termal, mas também pela vivência que faz da cidade, do comércio local, a frequência das esplanadas e cafés, a participação da vida cultural, visitando os museus e centros culturais locais.

A análise, resultante do tratamento dos dados recolhidos nesta estância termal, permitiu-nos colocar em evidência os aspetos mais pertinentes deste estudo. Procurou-se analisar fundamentalmente o impacto da instituição termal com a sua fundação e o reflexo local da sua laboração, nomeadamente na reorganização do espaço que este estabelecimento provocou inicialmente e ainda continua a influenciar na prática da gestão e governação territorial da cidade das Caldas da Rainha. Constatou-se através dos dados, que a estância termal, é atualmente frequentada por uma população termalista proveniente, na sua maioria de vários pontos do país e em menor número oriundos das ilhas dos Açores e da Madeira, como também do estrangeiro. Existindo uma relação de cordialidade entre os termalistas e aquistas, verificável através dos padrões culturais termais inerentes à estância termal. Tornou-se significativa a resposta às entrevistas informais aplicadas aos responsáveis institucionais, na medida em que valorizaram situações mais complexas que a instituição enfrenta quotidianamente, aquelas que se relacionam com o fornecimento e consumo de água termal aos termalistas e aquistas. De igual forma, quando se propõe aos dirigentes que enumerem aspetos positivos do quotidiano termal, torna-se interessante verificar que se referem às qualidades positivas derivadas da aderência dos termalistas e aquistas aos tratamentos

termais. Todas as restantes respostas se limitam a valorizar as características das águas termais. Refira-se também o facto de os funcionários entrevistados, ao enumerarem as razões que na sua opinião permitiram explicar os comportamentos dos termalistas, terem valorizado aspetos positivos dos termalistas e aquistas do meio social termal onde os mesmos se inserem. Constatou-se através dos discursos analisados, que se definem, em função de eixos através dos quais se identificam dificuldades económicas dos termalistas, provenientes de um meio social desfavorecido que os impossibilita de aderirem a um tratamento termal, embora, se verifique os preços praticados pela instituição serem abaixo das tabelas gerais praticados nas outras estâncias termais nacionais. Entendeu-se também outro aspeto, ao qual os termalistas enfatizam as características positivas dos profissionais do estabelecimento termal e o excelente ambiente social e de trabalho existente na instituição termal, mensagens estas articuladas entre si, que permitem clarificar a atuação institucional localmente e na população em geral.

Constatou-se também, que para a estância termal é tão importante a existência de uma piscina ou um spa, como para os utentes da instituição em geral, constitui mesmo uma prioridade. O desejo da existência de uma piscina é frequentemente proferido e evidenciado nos discursos dos termalistas e aquistas nas salas de repouso. Seja este spa ou não termal, o que os termalistas desejam é a diversificação de tratamentos. As razões de satisfação expressas pelos termalistas frequentadores da estância termal e da cidade devem, ser procuradas na dinâmica interna da instituição termal e na construção de uma cultura própria que lhe é inerente e que se pode adaptar às exigências dos tempos modernos, por apesar de as pessoas individualmente, procurarem espaços e lugares conjuntos de lazer e de tratamento, preferirem ainda assim vir às Termas das Caldas da Rainha apontando como limitação a falta de aproveitamento das instalações termais. Verificou-se como outro motivo de satisfação dos termalista, o facto dos utentes, notarem por parte da administração hospitalar preocupação em manter as instalações em bom estado de conservação tanto no interior como no exterior do edifício. E com atenção redobrada para a manutenção das instalações e conduta da “*Água Mineral Natural*” e bem-estar dos seus utentes, os termalistas. Denotando-se grande dinamismo e entusiasmo em proporcionar aos termalistas uma grande diversidade de ocupação de tempos livres e de lazeres que variam entre programas concretos a espetáculos e

atividades diversas. Sobressaindo a forma que se utiliza institucionalmente para cativar os termalistas, ao serem oferecidos pequenos presentes juntamente com a inscrição e pagamento dos tratamentos. Pelo apoio constante a nível médico e logístico, sem que o termalista despenda qualquer valor superior ao que já gastou, e também na manutenção dos valores mais baixos nos custos dos tratamentos. Este facto verificou-se pela permanente ocupação total do parque hoteleiro da estância termal com os quartos particulares lotados.

De acordo com as respostas dadas através das entrevistas exprime-se uma representação extremamente favorável da capacidade de intervenção e do profissionalismo técnico que os profissionais do termalismo demonstram através do acolhimento e acompanhamento tanto de termalistas como dos formandos em formação na instituição termal. Por outro lado, dá a possibilidade de escolha dos tratamentos e da quantidade a efetuar, de acordo com as necessidades e possibilidades económicas do utente. Apesar, dos utentes acharem que o hospital está bem organizado, referem a existência de uma lacuna ao nível da formação, dietética, sobre a alimentação e saúde, dirigida aos próprios utentes termalista quanto aos cuidados a ter com o que devem comer ou evitar, de acordo com as suas doenças. Reconheceu-se então que o Hospital Termal se confronta com uma população mista de segmentação profissional diversificada, socialmente enquadrada em relações cordiais de convivência inter-relacional termal.

Concluímos que há várias formas de redefinir socialmente e estruturalmente o Hospital Termal, conjuntamente com todo o seu património cultural e edificado, através da reorganização da estância termal num quadro de mudança, considerando os traços fundamentais do perfil deste estabelecimento termal. Constatou-se também, que tanto a cidade, como a estância termal encontram-se equipadas com serviços e atividades de lazer e turísticas, para o termalista/aquista, assim como para os seus acompanhantes. Estas atividades apresentam-se muito diversificadas podendo ir desde a permanência na própria instituição termal, ao passeio pela cidade e arredores, a ida ao café ou visitar museus. Verificou-se a nível urbano, que as vivências de uma estância termal, os termalistas e aquistas, têm sido tendencialmente encarados como os potenciais decisores do desenvolvimento da cidade, relativamente ao território físico, encarando-os como atores privilegiados da ação termal e urbana. Foram sentidas algumas limitações,

dificuldades devido à escassez de fontes documentais capazes de dar a conhecer as dinâmicas termais, os significados em cada época, em associação com o turismo e o lazer. Contudo, parece abrir-se para a investigação sociológica, uma temática de interesse no domínio termal, em especial quanto à realidade portuguesa, por ser um país detentor de várias nascentes de água e estâncias termais, algumas das quais detêm particularidades específicas, como a estância balnear termal, da cidade das Caldas da Rainha – Hospital Termal.

Concluiu-se, que a cidade das Caldas da Rainha – espaço urbano - como local de inserção territorial da estância termal, segundo a sua localização relacionalmente ao meio envolvente, o Hospital Termal, continua a deter um papel preponderante na identificação da cidade. Concluindo-se também, que o referente da cidade, atualmente continua a ser o Hospital Termal, através do termalismo e das suas práticas e tempos quotidianos, por continuar também a marcar o tempo social de referência ao edifício termal, o calendário festivo, social e económico da cidade – Festas do 15 de Maio e 15 de Agosto – mantendo a nível urbano espaços comerciais abertos de negócios “Praça da Fruta e Rua das Montras” e de sociabilidade individual e coletiva.

Considerando a análise no âmbito dos resultados obtidos torna-se importante que futuramente outros investigadores possam vir a desenvolver investigações na área social e do Património do Hospital Termal fazendo um levantamento dos equipamentos termais e constatar qual a sua importância para o desenvolvimento urbano; do turismo e lazer considerando, o Hospital Termal e os seus equipamentos, enquanto fator atrator e difusor turístico e de atividades de lazer; a Água Termal e o Termalismo – enquanto medicamento e produto impulsionador de cura pela prática do termalismo; da saúde pelas existentes dinâmicas hospitalares, a relação entre o Serviço Nacional de Saúde e o termalismo; na área social da saúde, pelo assistencialismo – a existência de legislação sobre o apoio à prática do termalismo em geral.



## **BIBLIOGRAFIA GERAL**

ABREU, JOÃO CARLOS (1996), “Os Deuses do Turismo Atual”, Edições Éter, Odivelas;

ACCIAIUOLI, LUIS DE MENEZES (1949), “Bibliografia Hidrológica do Império Português”, Edição da Direção Geral de Minas e Serviços Geológicos, Academia das Ciências, Lisboa;

ACCIAIUOLI, LUIS DE MENEZES (1955), “Estudos Analíticos De Águas Termais, Caldas da Rainha, Caldas de Monchique, Ilha de S. Miguel [Furnas e Ribeira Grande] ”, Edição da Direção Geral de Minas e Serviços Geológicos, Lisboa;

ALBUM DAS CALDAS, (1940), “O Maior Estabelecimento Termal da Península”, Edição da Câmara Municipal das Caldas da Rainha, Caldas da Rainha;

ALVES, OLÍMPIO (1955), “Monte Real – No Passado e no Presente”, Edição da Livraria Ferin, Lisboa;

ALVES, OLÍMPIO (1960), “Assistência Termal em Portugal”, Edição da Livraria Ferin, Lisboa;

ANDER-EGG, EZEQUIEL (1990), “Técnicas de Investigação Social”, Editorial Humanitas, São Paulo;

AUGÉ, MARC (1994), “Não-Lugares: Introdução a uma Antropologia da Modernidade”, edição portuguesa da Bertrand, Lisboa;

AUGÉ, MARC (1994), “Le Sens des Autres,”, Edição de Paris Fayard, Paris;

BAECHLER, JEAN (1995) “Grupos de sociabilidades”, in Boudon, Raymond (org.), Edições Bertrand, Lisboa;

BALSA, CASIMIRO (2006) “Relações Sociais de Espaço - Homenagem a Jean Remy”, in revista CEOS – Investigações Sociológicas, Edições Colibri, Lisboa;

BAPTISTA, LUIS V (1994), “Dominação Demográfica no Contexto do século XX Português: Lisboa, a Capital”, in Revista de Sociologia Problemas e Práticas, N.º15, Edição Centro de Investigação e Estudos de Sociologia – Departamento de Sociologia – ISCTE, Lisboa;

BAPTISTA, LUIS V (1999), “Cidade e Habitação Social – O Estado Novo e o Programa das Casas Económicas em Lisboa”, Celta Editora, Oeiras;

BAPTISTA, LUIS V, (1999), “Mito Rural, Ruralidade, Campos e Cidades: Proposta de Reflexão a Propósito de uma Cidade Insular - Dossier: Do Corpo e da Alma”, In Fórum Sociológico, Edição da I D S Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da UNL- Universidade Nova de Lisboa, N.º1/2;

BAPTISTA, LUIS V e PUJADAS, JOAN, (2000), “Confronto e entre-posição: Os efeitos da Metropolização na Vida das Cidades”, In Fórum Sociológico, N.º3/4, IIª série, Edição do Instituto de Estudos e de Divulgação Sociológica – IEDS/UNL, Lisboa;

- BAPTISTA, LUIS V (2001), “Cidade e Metrópole – Centralidades e Marginalidades”, Celta Editora, Oeiras;
- BAPTISTA, LUIS V (2003), “Etnografias Urbanas – Territórios, Imagens e Poderes – Capítulo 2”, Celta Editora, Oeiras;
- BAPTISTA, LUIS V (2005), “Territórios Lúdicos (E o que Torna Lúdico Um Território): Ensaando um Ponto de Partida”, In Fórum Sociológico, N.º 13/14 II série, Edição do Instituto de Estudos e de Divulgação Sociológica – IEDS/UNL, Lisboa;
- BAPTISTA, LUIS V e Nunes João Pedro S. (2005), “Cidade Lúdica Cidade Residencial”; In Fórum Sociológico N.º 13/14; II série, Instituto de Estudos e de Divulgação Sociológica, Edição do IEDS/Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da UNL- Universidade Nova de Lisboa, Lisboa;
- BAPTISTA, LUIS V (2006), “Relações Sociais de Espaço – Homenagem a Jean Rémy”, In CEOS Investigações Sociológicas, Edições Colibri, Lisboa;
- BARDIN, LAURENCE, (1977) “Análise de Conteúdo”, Edição das Edições 70, Lda, Lisboa;
- BARROS, LUIS AIRES (2005), “Caldas da Rainha – Património das Águas”, Edição da Assírio Alvim, Porto;
- BENEVOLO, LEONARDO, (1987), “As Origens da Urbanística Moderna”, in Coleção Dimensões, Editorial Presença, Lisboa;
- BETTENCOURT, NICOLAU JOSÉ MARTINS, (1930) “William Withering e as Caldas da Rainha”, in Revista Municipal, Caldas da Rainha;
- BILKLEN, SARI; BOGDAN, ROBERT (1991) “Investigação Qualitativa em, Educação – Uma Introdução à Teoria e aos Métodos”, Porto Editora, Porto;
- BOLTANSKI, LUC, (1999), “Le Nouvel Esprit du Capitalisme”, Éditions Gallimard, Paris;
- BUSQUETS, VERMELL, D. LUIS; (1887), “Origem do Real Hospital e da Villa das Caldas da Rainha; Edição da Universal Impressor da Casa Real Lisboa, Lisboa;
- CHERKAoui, Mohamed (1995) “Mobilidade – Estruturas e Mecanismos Geradores de, Mobilidade” in Tratado de Sociologia de Raymond Boudon, Edições ASA, Lisboa;
- BAECHLER, JEAN (1995) “A Produção do Religioso” in Tratado de Sociologia de Raymond Boudon, Edições ASA, Lisboa;
- BOURDIEU, PIERRE, (1993), “La Misère du Monde”, Éditions Seuil Paris;
- CABRAL, CARLOS PINA (2008); “Termas de Portugal”, Edições Pandora, Lisboa;
- CABRAL, FRANCISCO CALDEIRA (1983) “Parque D. Carlos I e Mata do Hospital Termal – Caldas da Rainha”, Atelier Caldeira Cabral, Associados, Estudos Projetos Ld.ª; Editora Caldas da Rainha;
- CÂMARA DOS SENHORES DEPUTADOS, (1888), “Assembleia da Republica Assembleia da Republica - Sessão Noturna de 9 de Junho de 1888, o Círculo das Caldas da Rainha, p. 1936”, in Diário da Câmara dos Senhores Deputados, Assembleia da Republica, Lisboa;

CÂMARA, TERESA BETTENCOURT, (1989), “Arquitetura e Urbanismo – Século XVI e XVII” Série universitária, Edição da Câmara Municipal de Óbidos e Imprensa Casa da Moeda, Lisboa;

CÂMARA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA, (1926), “Caldas da Rainha”, in Roteiro - Guia, Edição da Gazeta das Caldas;

CARABAÑA, JULIO; (1997) “Esquemas Y Estructuras – Universidade Complutense de Madrid” In Revista Crítica de Ciências Sociais, N.º 49, Edição do CES - Centro de Estudos Sociais, Coimbra;

CARAPINHEIRO, GRAÇA (1987), “Sociedade Medicina e Saúde - Cenários de Estratégias Médicas no Hospital”, In Revista Crítica de Ciências Sociais, Edição do CES, N.º 56, Coimbra;

CARAPINHEIRO, GRAÇA (1993) “Saberes e Poderes no Hospital”, Edições Afrontamento, Porto;

CARDOSO, ANTÓNIO HOMEM; ALMEIDA, LOURENÇO DE; (2005), “O Caminho Português de Santiago”, Edição da Lucerna Lisboa;

CARNEIRO, FRANCISCO GONÇALVES (1986), “Termas Flavienses”, Edição da Câmara Municipal de Chaves, Chaves;

CARNEIRO, MÁRIO GONÇALVES (1964), “As Caldas de Chaves, no Passado no Presente e no Futuro”, Edição da Associação Cultural «Amigos de Chaves», Chaves;

CARNEIRO, MÁRIO GONÇALVES (1967), “As Termas e a Clínica Geral”, Edição da Câmara Municipal de Chaves, Chaves;

CARNEIRO, MÁRIO GONÇALVES (1967), “As Caldas de Chaves”, Edição da Câmara Municipal de Chaves, Chaves;

CARNEIRO, MÁRIO GONÇALVES (1999), “A Magia de a Aquae Flaviae”, Edição da Câmara Municipal de Chaves, Chaves;

CARVALHO, AUGUSTO DA SILVA; (1885), “Memórias das Caldas da Rainha (1484-1884)”, Edição da Livraria Ferin, Lisboa;

CARVALHO, A. HERCULANO, (1951) “Relatório da Análise da Água das Caldas Da Rainha”, Edição do Hospital Termal, Caldas da Rainha;

CAVACO, CARMINDA (1980) “O Turismo em Portugal: Aspetos Evolutivos e Espaciais”, in Estudos Italianos em Portugal, N.º 40/42 Edição do ISCTE, Lisboa;

RATIER-COUTROT, LAURENCE (1986) “D Middletown a L'Ocs: Les études Localisées”, Editions CNRS, Paris;

CORREIA, FERNANDO DA SILVA; (1926) “Um Balneário Português do Fim do Século XV (Caldas da Rainha)”, Edição da Imprensa da Universidade de Coimbra, Coimbra;

CORREIA, FERNANDO DA SILVA; (1928) “O Hospital das Caldas da Rainha até ao Ano de 1656”, Edição da Academia das Ciências de Lisboa, Lisboa;

CORREIA, FERNANDO DA SILVA; (1992) “Compromisso do Hospital das Caldas Dado pela Sua Fundadora em 1512”, Edição da Imprensa da Universidade Coimbra, Coimbra;

- CORTEZ, JOSÉ ANTÓNIO SIMÕES; (1999) “Concessão Piedade – Origem da Inquinação – Parecer”, Edição Câmara Alcobaça, Alcobaça;
- COSTA, ANTONIO FIRMINO DA; CORDEIRO, GRAÇA; (2001) “Centralidades e Marginalidades”, in Cidade e Metrópole, Edições Celta, Oeiras;
- COSTA, ANTONIO FIRMINO DA; (2008) “Sociedade de Bairro – Dinâmicas Sociais da Identidade Cultural”, Edições Celta, Oeiras;
- COSTA, JORGE FELNER DA; (1958) “Perspetivas do Turismo Regional – Caldas Da Rainha”, Edição Câmara Municipal, Caldas da Rainha;
- COSTA, JOÃO CARLOS; (2010:229) “A Décima Sétima Freguesia – Caldas da Rainha”, Edição da Agência Global de Comunicação, Caldas da Rainha;
- CULLEN, GORDON (1983) “Paisagem Urbana”, Fontes Edições 70, Lisboa;
- DERRUAU, MAX (1977) – “Geografia Humana II”, Editorial Presença, Lisboa;
- DIRECÇÃO GERAL DE SAÚDE, (1955), “Boletim dos Serviços de Saúde Pública”, Edição da Direcção Geral de Saúde Lisboa;
- DOMENACH, HERVÉ; MICHEL PICOULET (1995) “Les Migrations”, Presses Universitaires de France, Paris;
- DUARTE, MIGUEL NUNO SERIEIRO; (2008), “Uma Vila Que Gravita Em Redor De Uma Instituição Assistencial – A recuperação do património urbanístico do hospital das Caldas até 1533”, Tese De Mestrado, Universidade Aberta, Lisboa;
- DURKHEIM, ÉMILE (1979) “As Formas Elementares da Vida Religiosa” Edições Celta, Oeiras;
- DUCHET, M. F. (1988) “Le Système Interaccionnel du Récit de Vie” In Revue des Sciences Humaines et Sociales N. ° 18, Editions Masson, Paris;
- ELIADE, MIRCEA (1954) “O Sagrado e o Profano – A Essência das Religiões”, Coleção Vida e Cultura, Edições “Livros do Brasil” Lisboa;
- FARIA, CARLOS VIEIRA (2002) “As Cidades na Cidade – A Questão Da Governância Urbana”, in ANAIS, Vol. III, Série Sociologia da UAL, Edição da Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa;
- FARIA, CARLOS VIEIRA (2006), “in Relações Sociais de Espaço – Homenagem a Jean Remy”; CEOS – Investigações Sociológicas, Edições Colibri, Lisboa;
- FERNANDES, FILOMENA E JOÃO, (2008), “Spas, Centros Talasso e Termas Gestão”, Edições Plus, Lisboa;
- FERNÁNDEZ, LUIS ANTÓNIO, RUIZ, GALIANO (1979), “La Ciudad: Su Origen, Crecimiento e Impacto en el Hombre”, H. Blume Ediciones, Madrid;
- FERRARI, ANTÓNIO MELO, (1930), “O Hospital Termal das Caldas da Rainha – A sua História, as suas Águas e as suas Curas”, Edição Caldense, Caldas da Rainha;
- FERREIRA, CLAUDINO, (1994), “Os Usos Sociais do Termalismo – Práticas Representações e identidades sociais dos frequentadores das Termas da Cúria”, Tese Mestrado, Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra, Coimbra;

FERREIRA, Vítor Matias (1999) “O Fascínio da Cidade – Memória e Projeto da Urbanidade”, Edições do Centro de Estudos Territoriais (ISCTE), Lisboa;

FLICK, UWE, (2005) ”Métodos Qualitativos na Investigação Científica”, Edições M Monitor, Lisboa;

FONSECA, JOAO SOUSA, (1978), “Grande Enciclopédia Portuguesa Brasileira”, Volume 4, Editorial Enciclopédia Limitada Lisboa – Rio de Janeiro, Lisboa;

FORTUNA, CARLOS (1997), “Cidade Cultura e Globalização”, Celta Editora, Oeiras;

FORTUNA, CARLOS (1999), “Identidades, Percursos, Paisagens Culturais”, Celta Editora, Oeiras;

FORTUNA, CARLOS (2001), “Centralidades e Marginalidades”, in Cidade e Metrópole, Parte III, Identidades Culturais, Celta Editora, Oeiras;

FRANCO, JOSÉ HENRIQUES RODRIGUES, (2006/2008), “Relatório Anual da Estância Termal”, Edição do Hospital Termal, Caldas da Rainha;

FREIDSON, ELIOT, (1984),”La Profession Médicale”, Éditions Payot, Paris;

GAZETA DAS CALDAS DA RAINHA, (2005), “Refugiados nas Caldas da Rainha”, in Gazeta das Caldas da Rainha, de 21 de Outubro de 2005, p.4-5, Caldas da Rainha;

GAZETA DAS CALDAS DA RAINHA; (1926) “Roteiro - Guia Das Caldas Da Rainha”, Gazeta Das Caldas;

GIDDENS, ANTONY; (1997); “Sociologia”, Edição da Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa;

GOITIA, FERNANDO CHUECA (1982) “Breve História do Urbanismo”, Editorial Presença, LISBOA;

GKISLEY, GABRIEL (1754), “Para A Medicina ou Botica Para Todo o Pai de Família”, Edição da Oficina de Domingos Gonçalves, Lisboa;

GONÇALVES ANTONIO CUSTÓDIO (2006), “Relações Sociais de Espaço - Homenagem a Jean Remy”, Edições Colibri, CEOS – Investigações Sociológicas, Lisboa;

GONÇALVES, MÁRIO GUALDINO (1999), “Conjunto Turístico das Termas das Caldas da Rainha”, Edição do Centro Hospitalar Caldas da Rainha, Caldas da Rainha;

GOVERNO CIVIL de LEIRIA (1960), “Caldas da Rainha” In XVI Reuniões de Trabalho nas Câmaras Municipais do Distrito de Leiria”, Edição do Governo Civil de Leiria, Leiria;

GUIMARÃES, J. AFONSO (1965), “Caldas de Chaves”, Edição da Câmara Municipal de Chaves, Chaves;

HENRIQUES, FRANCISCO DA FONSECA, (1726), “Aquilégio Medicinal”, Edição da Oficina da Música, Lisboa;

HERZLICH, CLAUDINE, (2000), “La Sociologie Française Contemporaine – La Maladie et la Santé comme Objets Sociologiques”, Editions PUF Fondamental, Presses Universitaires de France, Paris;

- GAZETA DAS CALDAS DA RAINHA, (2010) “Lisbonense Recuperação Inaugurada”, in Jornal das Caldas, N.º942 de 19 de Maio, 1, Caldas da Rainha;
- INSTITUTO FONTES PEREIRA MELLO, (1983) “Municipalismo - Caldas da Rainha”, in REVISTA DO INSTITUTO FONTES PEREIRA DE MELO, Ano III N.º20 Novembro, Lisboa;
- JUMA, IMITIAZ; (1992), “Farmácias, Boticas e Mezinhas de Portugal”, Edição da Neo-Farmacêutica, Lisboa;
- JUSTINO, DAVID (2001) “Cidade e Metrópole Centralidades e Marginalidades”, Celta Editora, Oeiras;
- KAYSER, BERNARD (1981), “L’Esprit des Lieux”, Editions du CNRS, Paris;
- LEDROUT, RAYMOND (1986) “Les Espaces et les Sociétés dans le Monde Actuel” in La Théorie de L’Espace Humain, CRAAL – FNSRSS, Edição da UNESCO, Paris;
- LACAZE, JEAN – PAUL, (1995) “A cidade e o urbanismo”, Edição da Biblioteca Básica De Ciência e cultura, Lisboa;
- LALANDA, PIEDADE (1998) “Sobre a Metodologia Qualitativa na Pesquisa Sociológica”, In Revista Análise Social, N.º148, pp.871-872, Edição do Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa, Lisboa;
- LAMAS, M. RESSANO GARCIA, (2000), “Morfologia Urbana e Desenho da Cidade”, Edição da Fundação Calouste Gulbenkian; Ministério da Ciência e do Ensino Superior, Lisboa;
- LEDROUT, RAYMOND (1986) Les Espaces et les Societes dans le monde actuel” in La Theorie de L’Espace Humain, CRAAL – FNSRSS, Edição, UNESCO;
- LEDROUT, RAYMOND (1990) ”L’homme et le L’espace”, Encyclopédie de Pléiade/Histoire des Moeurs, Volume I, Gallimard, Paris;
- LEFEBVRE, HENRY (1968) “Sociologia de Marx”, Editions PUF, Paris;
- LEFEBVRE, HENRY (1968) “Le Droit à la Ville, suivi de Espace et Politique”, Editions Anthropos, Paris;
- LEFEBVRE, HENRY (1986) “La Production de L’espace”, Editions Anthropos, Paris;
- LEITE, JORGE (1967), “As Termas de Chaves”; Edição da Câmara Municipal de Chaves, Chaves;
- LE GRAND (1988) “Histoire de Vie de Groupe. À La Recherche d’ une Lucidité Méthodologique”, In Revue des Sciences Humaines et Sociales N.º 19, Editions Masson, Paris;
- LESSARD, MICHELE; GOYETTE HÉBER GABRIEL; BOUTIN, GERALD (1990), “Recherche Qualitative: Fundaments et Pratiques”, Editions Agence d’ ARC, Paris;
- LYNCH, KEVIN (2007), “A Boa forma da Cidade”, Edições 70, Lisboa;
- LOPES, JOAO TEIXEIRA LOPES, (1997) “Tristes Escolas - Práticas Culturais Estudantis no Espaço Urbano”, Edições Afrontamento, Porto;

- LOPES, POLICARPO (2006) “Etnização do Espaço e Produção de Identidade” In Relações Sociais de Espaço Homenagem a Jean Remy, CEOS – Investigações Sociológicas, Edições Colibri, 137-152, Lisboa;
- MACHADO, JOSÉ SOUSA (1986/1990), “Relatório Anual da Estância Termal”, Edição do Hospital Termal, Caldas da Rainha;
- MANUEL, MARQUES JOSÉ, (2008), “Contribuição da Hidrologia Isotópica para o Aperfeiçoamento do Modelo Conceptual de circulação das Águas Termais das Caldas da Rainha”, Estudo Hidro -caldas Edição Caldas da Rainha;
- MARQUES, AIRES PINTO, (1889).”Regulamento provisório do estabelecimento Balnear das Caldas da Rainha”, Editora Leiriense, Leiria;
- MARTINS, JOSE CARVALHO MANUEL (2009) “Por Aquas Flávias”, Editora Gráfica Sinal, Chaves;
- MAUSBACH, HANS, (1977) “Urbanismo contemporâneo”, Biblioteca de Textos Universitários, Editorial Presença, Lisboa;
- MEDEIROS, L., CAVACO, CARMINDA (2008), “Turismo de Saúde e Bem - Estar: Termas, Spas termais e Talassoterapia, in Revista Associação Termas de Portugal n.º15, Lisboa;
- MELA, ALFREDO (1999) “A Sociologia das Cidades”, Editorial Estampa, Porto;
- MENDES, OLIVEIRA, (2001) “As Cidades em Festa”, in Cidade e Metrópole - Centralidades e Marginalidades, Magda Pinheiro, Luís V. Baptista e Maria João Vaz (Organizadores), Celta Editora, Oeiras;
- MINISTÉRIO DO REINO (1889), “Regulamento Provisório do Estabelecimento Balnear Das Caldas da Rainha”, Edição Leiriense, Ministério do Reino, Leiria;
- MUCCHIELLI, ALEX (1994), “Les Méthodes Qualitatives”, Presses Universitaires de France, Paris;
- NUNES, JOÃO PEDRO L.O.SILVA, (2007) “Florestas de Cimento Armado Os Grandes Conjuntos Residenciais e a Constituição da Metrópole Lisboa, 1955 – 1981”, Tese de Doutoramento em Sociologia, Maio, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa;
- PAIS, JOSÉ MACHADO (2007) “Sociologia da Vida Quotidiana: Teorias, métodos e estudos de caso”, ICS Editora Imprensa de Ciências Sociais, Lisboa;
- PAIS, JOSÉ MACHADO; CARVALHO, CLARA; GUSMÃO, NEUSA MENDES (2008) “O Visual e o Quotidiano”, ICS, Lisboa;
- PAQUOT, THIERRY (2003), “Que Savons Nous de la Ville et de L’ Urbain?” in De la Ville et du citadin, col. Savoirs à l’ lóuvre, Éditions Parenthèses, Marseille;
- PARK, ROBERT EZRA, (1987), “O Fenómeno Urbano”, Edições Guanabara, Rio de Janeiro;
- PARK, ROBERT EZRA, (1990), “La Ville – Phénomène naturel”, in Grafmeyer e Joseph, L’École de Chicago, Éditions Aubier, Paris;
- PARTIDÁRIO, MARIA DO ROSÁRIO (1999) “Introdução ao Ordenamento do Território”, Edição da Universidade Aberta, Lisboa;

- PAULO, JORGE DE SÃO; (1967) “O Hospital das Caldas da Rainha até ao Ano de 1656”, Edição da Academia das Ciências de Lisboa, Lisboa;
- PEIXOTO, PAULO (2001) “As Cidades E Os Processos de Patrimonialização”, in Cidade e Metrópole – Centralidades e Marginalidades”, Capítulo XIII, Celta Editora, Oeiras;
- PEIXOTO, PAULO, (2000) “Gestão Estratégica das imagens das Cidades”, In Revista Crítica de Ciências Sociais, República Portuguesa - Águas, Lisboa, Edição da Imprensa Nacional Casa da Moeda; C E S, N.º 56, pp. 100-101, Lisboa;
- PEREIRA, LUÍS SILVA (1993), “Medicinas paralelas e Prática Social”, In Revista Sociologia Problemas e Práticas, N.º14,165, Edição do ISCTE, Lisboa;
- PERETZ, HENRI (2004) “Les Méthodes en Sociologie – L’observation” Editions Repères, Paris;
- PICON, BERNARD (1986) “Nouveaux Clivages, Nouvelles Identités Locales – A Travers la Vie Politique”, Editions CNRS, Marseille;
- PINTO, HENRIQUE (2002), “o Século do Bem Estar”, Edição da Sub-Região de Saúde de Leiria e Centro de Documentação do Orfeão de Leiria, Leiria;
- PLANO DIRECTOR MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DAS CALDAS DA RAINHA, PDM de 2001;
- PLANO DIRECTOR MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DAS CALDAS DA RAINHA, Relatório, 19 de Março de 2002;
- PUJADAS, JOAN e BAPTISTA, LUIS V, (2000), “Confronto e entre posição: Os Efeitos da Metropolização na Vida das Cidades” In Fórum Sociológico, N.º3/4, IIª série, Edição do Instituto de Estudos e de Divulgação Sociológica, IEDS/UNL, pp.293 – 308, Lisboa;
- QUINTELA, MARIA MANUELA (2004) “ Cura Termal: Entre as Práticas Populares e os Saberes Científicos”, [www.ces.uc.pt](http://www.ces.uc.pt), consultado em Abril de 2008;
- QUIVY, RAYMOND (1992) “Manual de Investigação em Ciências Sociais”, Edições Gradiva, Lisboa;
- RATIER – COUTROT, LAURENCE (1986) “DE Middletown a L’Ocs: Les Etudes Localisées”, Editions CNRS, Paris;
- RÉMY, JEAN; LILLIANE VOYÉ (1997) “A Cidade Rumo a Uma Nona Definição”, Edições Afrontamento, Lisboa;
- REDACÇÃO DA CÂMARA MUNICIPAL (2006), “Descobrir o Município - Caldas da Rainha”, in REVISTA 2.ª Edição, Câmara Municipal Caldas da Rainha, Caldas da Rainha;
- RÉPUBLICA PORTUGUESA (1978), “Águas – Diplomas que regulam o aproveitamento de águas públicas e particulares”, Edição da Imprensa Nacional Casa da Moeda, Lisboa;
- REVISTA DA CAMARA MUNICIPAL DAS CALDAS DA RAINHA (2006), “Descobrir o Município - Caldas Da Rainha”, in REVISTA MUNICIPAL DAS



CALDAS DA RAINHA, Edição da Câmara Municipal Caldas da Rainha, 2.<sup>a</sup> Edição, Caldas da Rainha;

REVISTA, (1927) “Caldas da Rainha e o seu Hospital”, Edição da Gazeta das Caldas da Rainha, Caldas da Rainha;

ROMÃO, MANUEL JOSÉ (2005) “SPAS Termas de Portugal – Oportunidades de Investimento”, in Revista DA ASSOCIAÇÃO DE TERMAS DE PORTUGAL N.º6, Abril, Lisboa;

ROMÃO, MANUEL JOSÉ, (2005), “CALDAS DA SAÚDE - Dossier Eficácia dos Tratamentos” in REVISTA TERMAS DE PORTUGAL, N.º 6, Março/Abril, Lisboa;

ROMÃO, MANUEL JOSÉ, (2006), “Manteigas Saúde e Lazer no Coração da Serra” in REVISTA ASSOCIAÇÃO DAS TERMAS DE PORTUGAL, N.º 10 Abril, Lisboa;

ROMÃO, MANUEL JOSÉ (2006), “Cúria Paraíso em Recuperação”, in REVISTA TERMAS DE PORTUGAL N.º 11 Setembro, Lisboa;

ROCHA, CRISTINA (2006), “Transformações Da Relação Entre Profissão, Saber E Competência em Farmácia De Oficina - Dossier: Realidades e Contextos Profissionais.”, In Revista Fórum Sociológico, N.º15/16, 34, Edição do I D S Departamento de Sociologia da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da UNL- Universidade Nova de Lisboa, Lisboa;

RODRIGUES, TERESA (2001) “A maior Realidade Portuguesa”, in Cidade e Metrópole – Centralidades e Marginalidades, Celta Editora, Oeiras;

RONCAYOLO, MARCEL (2003), “De la Ville et du citoyen”, col. Savoir à l'œuvre, Éditions Parenthèses, Marseille;

SANTOS, BOAVENTURA SOUSA (1987), “Sociedade Medicina e Saúde - O Estado, a Sociedade e as Políticas Sociais – O Caso das Políticas de Saúde” In REVISTA CRÍTICA DE CIÊNCIAS SOCIAIS, N.º 56, pp. 13-72, Edição do C E S, Coimbra;

SANTOS, SANDRA (2007) “a Importância do Hospital Termal para, A Cidade de Caldas da Rainha”, Metodologia da Investigação em Cultura E Turismo - Gestão Turística e Cultural; Instituto Politécnico de Tomar, Tomar;

SCHWARTZENBERG, ROGÉ (1979) “Sociologia Política” Edição Difel, São Paulo;

SEGAUD, M, PAUL-LÉVY (1983) “L'Anthropologie de L'espace, Éditions Centre George Pompidou/CCI, Paris;

SERRA, JOÃO BONIFÁCIO; (1995) – “Introdução à História das Caldas da Rainha – Cadernos de História local”, Edição Património Histórico, Grupo de Estudos, Caldas da Rainha;

SILVA, JOAQUIM DOS SANTOS, (1876), “AS AGUAS THERMAES DAS CALDAS DA RAINHA”, Edição da Imprensa da Universidade de Coimbra, Coimbra;

SILVA, JOAQUIM ANTÓNIO; (1992), “O Compromisso da Rainha” Editora do Património Histórico - Grupo de Estudos, Caldas da Rainha;

SILVA, JOSÉ CUSTÓDIO VIEIRA (1985) “V centenário Hospital Termal, cidade Das Caldas da Rainha, 1485/1985”, Edição da Fundação Calouste Gulbenkian, Lisboa;

- SILVA, LUIS DA COSTA E, (1963/1971) “Relatório Anual – Hospital Termal, Estância Termal das Caldas da Rainha”; Edição do Ministério da Saúde e Assistência, Direção Geral dos Hospitais, Lisboa;
- SIMMEL, GEORGE; (1997) “ A metrópole e a Vida do Espírito”, In Carlos Fortuna “Cidade, Cultura e Globalização”, Celta Editora, Oeiras;
- SIMMEL, GEORGE; (1908), “Digressions sur L’étranger”, Éditions Aubier, Paris;
- SMITH ADAM (1961) “A Riqueza das Nações”, Edições Aguilar, Lisboa;
- TAYLOR, CHARLES; (1994) “Multiculturalismo”, University Presss, Paris;
- TEIXEIRA, LUIZ (1957), “Pequena Pátria”, Edição da Gazeta das Caldas, Caldas da Rainha;
- TIPOGRAFIA CALDENSE, (1934) “Caldas da Rainha Portugal – Eux Sulfureuses, Centre de Tourisme et D’ Art” Edição da Tipografia Caldense, Caldas da Rainha;
- TORRES, ADELINO (1984) “Sociologia e Teorias Sociológicas”, Edições A Regra do Jogo, Lisboa;
- TRANCOSO, VASCO; SERRA, JOÃO B. (1991), “Sobre as Águas – Hospital Termal”, Edição do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, Caldas da Rainha;
- TRANCOSO, VASCO; “Relatório Anual de 1983/1985”, Edição do Centro Hospitalar das Caldas da Rainha, Caldas da Rainha;
- UMBELINO, JORGE (1999), “Lazer e Território”, Edição da Fundação para a Ciência e Tecnologia, Lisboa;
- WIRTH, LOUIS (1997) “O Urbanismo Como Modo de Vida” In Carlos Fortuna, Cidade, Cultura e Globalização, Celta Editora, Oeiras;
- WHIRT, LOUIS. (1979) “O urbanismo como modo de vida”. In. VELHO, Octávio Guilherme (org.) O fenómeno urbano, Zahar, Rio de Janeiro;
- VERA, ASTI (1989), “Metodología de la Investigación”; Editorial Kpelusz S.A, Madrid;
- VILAÇA E GUERRA (1994), “Os Atores Sociais e a Degradação do Parque Habitacional”, In Revista Sociologia Problemas e Práticas, N.º15 Edição do Centro de Investigação e Estudos de Sociologia, ISCTE, Lisboa;
- ZBYSZEWSKI. G, ALMEIDA, F. MOITINHO (1960), “Carta Geológica De Portugal Na Escala de 1/50 000 Notícia Explicativa Da Folha 26-D Das Caldas Da Rainha”, Edição dos Serviços Geológicos de Portugal, Lisboa;

## **WEBGRAFIA (ENDEREÇOS ELECTRÓNICOS)**

[www.cm-caldas-rainha.pt](http://www.cm-caldas-rainha.pt)

[www.google.pt](http://www.google.pt)

[www.inatel.pt](http://www.inatel.pt)

[www.jornaldascaldas.com](http://www.jornaldascaldas.com)

<http://maps.google.com/maps>

[www.pt.wikipedia.org/wiki/talassoterapia](http://www.pt.wikipedia.org/wiki/talassoterapia)

[http://ww1.rtp.pt/noticias/index.php? article](http://ww1.rtp.pt/noticias/index.php?article)

[htt:// www.sbn.pt/default.aspx](http://www.sbn.pt/default.aspx)

[www.wikipedia.com/sauna](http://www.wikipedia.com/sauna)

[www.termasdechaves.pt](http://www.termasdechaves.pt)

[www.termasdemontereal.pt](http://www.termasdemontereal.pt)

[www.termasdeportugal.pt](http://www.termasdeportugal.pt)

[www.thlassocaparica.com](http://www.thlassocaparica.com)

## LEGISLAÇÃO CONSULTADA

- Concessão Água Mineral Natural:  
Decreto-Lei n.º86/90 de 16 de Março  
Decreto-Lei n.º90/90 de 16 de Março  
Portaria n.º25/2003 de 11 de Janeiro
- Estabelecimento Termal:  
Circular n.º7 de 18 de Agosto de 1969  
Decreto-Lei n.º35 508/1951 de 14 de Novembro  
Decreto-Lei n.º142/2004 de 11 de Julho
- Definição de Água Mineral:  
Decreto-Lei n.º 90/90 de 16 de Março – Art.º3.º
- Qualidade Micro bacteriológica da Água Mineral:  
Decreto-Lei n.º15401 de 20 de Abril e 1928 Revogado  
Portaria n.º1228/2000 de 29 de Dezembro  
Despacho Conjunto n.º577/2001 de Junho, Revogado
- outros:  
Decreto-Lei n.º 38 508 de 14 de Novembro de 1951  
  
Regula o aproveitamento e estabelece zonas proteção de água e turismo  
  
Decreto n.º 5787 – III de 10 de Maio de 1919.  
  
Regulação do uso das águas  
  
Despacho do Ministro do Reino de 3 de Maio de 1889  
  
Estabelecimento Balnear das Caldas da Rainha  
  
Património – Ministério do Reino  
  
Doações ao Real Hospital das Caldas  
  
Lei de 3 de Maio de 1889 - Ministério do Reino  
  
Deveres do Diretor do Estabelecimento Balnear  
  
Livro De Vereações – 1758/1762  
  
Arquivo Histórico Municipal das Caldas da Rainha

Património – PH - Património Histórico do Museu do Hospital e das Caldas

Doações ao Real Hospital das Caldas – Pinhal do Fiel Amigo

Portaria de 25 de Janeiro de 1855 – Regras do Hospital das Caldas da Rainha

Portaria de 25 de Janeiro de 1887 – Diário do Governo n.º143 de 30 de Junho

Comissão de Estudo do Hospital das Caldas da Rainha

Decreto-Lei n.º 24 495 de 13 de Junho de 1935

Institui o INATEL- Instituto para o Aproveitamento dos Tempos Livres

Portaria n.º 83/2009, de 22 de Janeiro novo regime jurídico para a criação e funcionamento de centros hospitalares